

## **TI\_GERICHTE 35.1999.129 vom 16. September 1999**

TI Tribunale d'appello, 1999-09-16, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_35.1999.129](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.1999.129)

FR: TI\_GERICHTE 35.1999.129 du 16 septembre 1999

IT: TI\_GERICHTE 35.1999.129 del 16 settembre 1999

### **Regeste**

Sentenza o decisione senza scheda

### **Volltext**

Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 27.03.2001 35.1999.129 Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 27.03.2001 35.1999.129 Ticino Tribunale cantonale delle assicurazioni 27.03.2001 35.1999.129

Sentenza o decisione senza scheda

RACCOMANDATA Incarto n. 35.1999.00129 mm Lugano 27 marzo 2001 In nome della Repubblica e Cantone del Ticino Il Tribunale cantonale delle assicurazioni composto dei giudici: Daniele Cattaneo, presidente, Raffaele Guffi, Ivano Ranzanici redattore: Maurizio Macchi segretario: Fabio Zocchetti statuendo sul ricorso del 6 dicembre 1999 di \_\_\_\_\_, rappr. da: \_\_\_\_\_, contro la decisione del 16 settembre 1999 emanata da \_\_\_\_\_, rappr. da: \_\_\_\_\_, in materia di assicurazione contro gli infortuni ritenuto, in fatto 1.1. In data 31 gennaio 1998, \_\_\_\_\_ - allora alle dipendenze dell'Impresa di pittura \_\_\_\_\_ in qualità di pittore qualificato - è rimasto vittima di un infortunio non professionale (contusione bulbare con lussazione lenticolare ed emorragia nel corpo vitreo), a seguito del quale egli ha quasi totalmente perso l'acuità visiva all'occhio sinistro. Il caso è stato assunto dall'\_\_\_\_\_, il quale ha regolarmente corrisposto le prestazioni assicurative. 1.2. Nel corso del mese di dicembre 1998, l'interessato è stato visitato presso la Clinica oftalmologica dell'Ospedale \_\_\_\_\_, i cui specialisti - dopo aver rilevato un visus all'occhio infortunato di 0.1 - hanno affermato che il caso doveva essere ritenuto ormai stabilizzato, in assenza di ulteriori misure terapeutiche per migliorare la vista (cfr. doc. \_). 1.3. Con decisione formale 23 luglio 1999 (doc. \_) - successivamente confermata in sede di decisione su opposizione (cfr. doc. \_) - l'Istituto assicuratore ha assegnato ad \_\_\_\_\_, oltre ad un'indennità per menomazione dell'integrità del 25%, una rendita d'invalidità temporanea del 20% per il periodo 1° maggio 1999 - 30 aprile 2000 e del 10% sino al 30 aprile 2001. 1.4. Con tempestivo ricorso 6 dicembre 1999, \_\_\_\_\_, rappresentato dal Sindacato \_\_\_\_\_, ha chiesto l'assegnazione di una rendita d'invalidità del 50%, così come il rimborso dei costi da lui sostenuti per l'allestimento di una perizia medica di parte. Questi, in particolare, gli argomenti sviluppati dall'insorgente a supporto delle sue pretese ricorsuali: " ... Si tratta di un operaio, che ha prestato per 27 anni, in forma più che dignitosa, la propria attività professionale alle dipendenze dell'Impresa \_\_\_\_\_, per poi, soltanto perché ha subito l'infortunio assicurato, vedersi recapitare una lettera di disdetta, con le seguenti motivazioni: " le sue condizioni fisiche non permettono più di svolgere l'attività di pittore " (doc. \_). Si richiama a questo punto, la lettera 25 agosto 1998, indirizzata dall'Impresa \_\_\_\_\_ alla \_\_\_\_\_, agli atti, che è la dimostrazione del completo fallimento della ripresa del

lavoro, disposta dalla \_\_\_\_\_ nell'estate del 1998, a causa di problemi all'occhio infortunato, problemi che continuano a persistere. Con l'ulteriore scritto 19 agosto 1999 (doc. \_), indirizzato allo scrivente rappresentante legale del signor \_\_\_\_\_, il datore di lavoro sottolinea che, anche alla conclusione della cura medica, l'opponente non è più in grado di espletare le mansioni di pittore qualificato (erigere ponteggi, utilizzare le scale, miscelare le tinte, stuccare i supporti, profilare, ecc.), a causa dei disturbi riguardanti l'occhio infortunato e le conseguenti emicranie. Gli inconvenienti alla vista durante il lavoro erano tali da comportare la necessità di far capo a frequenti pause e sospensioni. In altri termini, ciò che riusciva al ricorrente naturale e facile fino a due anni orsono, è diventato oggi un'impresa per lui impossibile. Il signor \_\_\_\_\_ riferisce di essersi sempre assunto in prima persona l'onere di organizzare il montaggio delle impalcature; oggi non è più nemmeno in grado di salirvi. Si contesta, quindi, nella maniera più assoluta l'asserzione \_\_\_\_\_, secondo la quale la situazione post-infortunistica non giustificerebbe per il signor \_\_\_\_\_ la necessità di cambiare professione. Inoltre, in base a tutto quanto sopra esposto, diventa inaccettabile la tesi \_\_\_\_\_, secondo cui la limitazione di rendimento sarebbe da quantificare al massimo nella misura del 10/20% e per un periodo limitato ad 1 o 2 anni. Il signor \_\_\_\_\_ può essere considerato funzionalmente quasi monocolo, tuttavia i problemi non sono legati esclusivamente alla diminuzione dell'acuità visiva, ma anzi e paradossalmente dipendono dagli inconvenienti legati al campo visivo dell'occhio infortunato e privato dell'iride, sostituito da una lente artificiale. L'occhio sinistro gli comporta, sono parole sue, oltre alla lacrimazione, un costante abbagliamento, che alla fine della giornata diventa addirittura insopportabile. ... Il ricorrente si è sottoposto ad un'accurata visita, effettuata dal Dr. \_\_\_\_\_, specialista in medicina legale e delle assicurazioni, il quale ha redatto una relazione (doc. \_), che conferma le importanti limitazioni sopra esposte, riguardo l'attività di pittore. Sostanzialmente, con un'incapacità lavorativa del 75%, in una data attività, è evidente che l'interessato debba essere giudicato inidoneo al suo svolgimento. Il signor \_\_\_\_\_ ha affrontato una spesa di lit. 500'000 per la visita e la perizia (doc. \_). (...). ... premesso quanto sopra, si ritiene che la \_\_\_\_\_ debba nuovamente istruire la pratica, procedendo alle opportune indagini medico/amministrative, affinché venga accertato che tipo di attività il signor \_\_\_\_\_ è in grado di svolgere e in quale misura. È evidente che, tenendo conto dell'importante guadagno annuale assicurato, il discapito economico, che deriverebbe dal cambio dell'attività professionale, sarà assai importante e il grado di incapacità al guadagno non potrà essere certo inferiore al 50%. In definitiva, le limitazioni del signor \_\_\_\_\_ sono tali da non consentirgli certo di percepire, in un'attività per lui adeguata, un reddito superiore al 50% di quanto avrebbe potuto guadagnare, continuando a svolgere la precedente professione di pittore. Dal profilo procedurale, tenuto conto della necessità per il signor \_\_\_\_\_ di reperire una nuova attività lavorativa, la \_\_\_\_\_ avrebbe dovuto concedere un termine congruo (4 o 5 mesi), durante il quale il ricorrente avrebbe potuto ancora beneficiare dell'indennità piena d'infortunio, conformemente alla prassi consolidata, messa in atto ogni qualvolta si imponga un cambio di professione, dovuto alle conseguenze di un infortunio assicurato. Si chiede, comunque, che il signor \_\_\_\_\_ venga sottoposto ad una visita peritale neutra, che disponga riguardo l'attività lavorativa esigibile e il grado in percentuale di capacità" (I). 1.5. L'\_\_\_\_\_, in risposta, ha postulato un'integrale reiezione del gravame, con argomenti di cui si dirà, per quanto occorra, nei considerandi di diritto (III). 1.6. In replica, \_\_\_\_\_ ha trasmesso al TCA uno scritto, datato 31 gennaio 2000, del dottor \_\_\_\_\_ (doc. \_), chiedendo, nuovamente,

l'allestimento di una perizia medica giudiziaria (V). 1.7. In data 27 marzo 2000, questa Corte ha \_\_\_\_\_, dirigente della ditta \_\_\_\_\_ (IX). 1.8. Il 5 aprile 2000, il TCA ha interpellato l'Associazione svizzera imprenditori pittori, regione Ticino (asip-ti), chiedendo delle precisazioni riguardanti le mansioni che un pittore qualificato è concretamente chiamato a svolgere (X). Un'ulteriore richiesta d'informazioni è stata formulata l'11 maggio 2000 (cfr. XIII). Le risposte fornite dall'asip-ti sono state trasmesse alle parti per osservazioni (XV). L'\_\_\_\_\_ ha preso posizione in data 30 maggio 2000 (XVI). \_\_\_\_\_ ha presentato le proprie osservazioni il 14 giugno 2000 (XVII). 1.9. Con ordinanza 5 luglio 2000, questa Corte ha ordinato una perizia giudiziaria a cura del PD dott. \_\_\_\_\_, spec. FMH in oftalmologia (XVIII). 1.10. In data 9 novembre 2000, il dottor \_\_\_\_\_ ha consegnato il proprio referto peritale (XXIII), il quale è stato immediatamente intimato alle parti per osservazioni (XXIV). 1.11. L'\_\_\_\_\_ - dopo aver chiesto il parere della dott.ssa \_\_\_\_\_ della Divisione medica di \_\_\_\_\_ - ha integralmente contestato le conclusioni a cui è pervenuto il dottor \_\_\_\_\_ (cfr. XXV + bis). Da parte sua, \_\_\_\_\_ ha preso posizione in data 24 novembre 2000, ribadendo d'avere diritto ad una rendita permanente d'invalidità del 50% (cfr. XXVI). in diritto 2.1. Oggetto della lite é soltanto la questione di sapere se é o meno corretto che l'\_\_\_\_\_ abbia messo \_\_\_\_\_ al beneficio di una rendita d'invalidità scalare e limitata nel tempo. 2.1.1. L'invalidità è la diminuzione della capacità di guadagno, presunta permanente o di rilevante durata, cagionata da un danno alla salute fisica o psichica conseguente a infermità congenita, malattia o infortunio. Così l'art. 4 cpv. 1 LAI definisce l'invalidità nella versione in vigore dal 1.1.1988, ma il medesimo concetto vale negli altri settori delle assicurazioni sociali. In questo senso va letto l'art. 18 cpv. 1 LAINF: "È considerato invalido chi è presumibilmente alterato nella sua capacità di guadagno in modo permanente o per un periodo rilevante". Due sono, dunque, di norma gli elementi costitutivi dell'invalidità: 1. il danno alla salute fisica o psichica (fattore medico); 2. la diminuzione della capacità di guadagno (fattore economico). Tra il danno alla salute e l'incapacità di guadagno deve inoltre intercorrere un nesso causale adeguato (fattore causale). Nell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni deve esserci per giunta un nesso causale adeguato tra il danno alla salute e l'infortunio. L'invalidità, concetto essenzialmente economico, si misura in base alla riduzione della capacità di guadagno e non secondo il grado di menomazione dello stato di salute. D'altro canto, poiché l'incapacità di guadagno importa unicamente nella misura in cui dipende da un danno alla salute, la determinazione dell'invalidità presuppone preliminarmente adeguati accertamenti medici che rilevino il danno in questione. Spetta al medico fornire una precisa descrizione dello stato di salute dell'assicurato e di tracciare un esatto quadro degli impedimenti ch'egli incontra nell'esplicare determinate funzioni. Il medico indicherà per prima cosa se l'assicurato può ancora svolgere la sua professione, precisando quali sono le controindicazioni in quell'attività e in altre analoghe. Egli valuterà finalmente il grado dell'incapacità lavorativa che gli impedimenti provocano sia nella professione attuale sia nelle altre relativamente confacenti. L'invalidità, proprio perché concetto essenzialmente economico, si misura raffrontando il reddito che l'assicurato avrebbe potuto conseguire se non fosse divenuto invalido con quello ch'egli può tuttora o potrebbe realizzare, benché invalido, sfruttando la residua capacità lavorativa in attività da lui ragionevolmente esigibili, in un mercato del lavoro equilibrato, dopo l'adozione di eventuali provvedimenti integrativi (art. 28 LAI e 18 cpv. 2 ultima frase LAINF). Il grado d'invalidità corrisponde alla differenza, espressa in percentuale, tra il reddito ipotetico conseguibile senza invalidità e quello, non meno

ipotetico, conseguibile da invalido. La giurisprudenza federale ha, più volte, confermato il principio che, nella determinazione dell'invalidità, non c'è la possibilità di fondarsi su una valutazione medico-teorica del danno alla salute dovuto all'infortunio e che occorre, sempre, basarsi sulle conseguenze economiche di tale danno. Tuttavia, se il danno alla salute non è tale da imporre un cambiamento di professione, di regola, il giudizio sull'incapacità lavorativa non esprimerà valori superiori all'incapacità lavorativa indicata dal medico. Questo perché si suppone che esplicando tutto l'impegno professionale che la restante capacità lavorativa medico-teorica ancora permette di sviluppare, l'assicurato esprime una capacità di guadagno della medesima proporzione (RAMI 1993, U168, p. 100; DTF 114 V 313, consid. 3b). 2.1.2. Secondo la giurisprudenza, l'assicuratore può accordare rendite temporanee o degressive anche se l'art. 18 LAINF non ne fa cenno (RAMI 1986, p. 258ss., consid. 2a; 1987, p. 306, consid. 2; DTF 106 V 48; 109 V 23 consid. 2b; Ghélew, Ramelet, Ritter, Commentaire de la loi sur l'assurance-accidents (LAA), Losanna 1992, p. 105ss.). Simili rendite vanno accordate se, al momento della loro fissazione, è già prevedibile e verosimile che l'incidenza delle affezioni consecutive all'infortunio sulla capacità di guadagno diminuiranno completamente o in parte in un avvenire più o meno vicino a causa di assuefazione o adattamento. L'adattamento risulta da mutamenti anatomici e, inoltre, dal fatto che le funzioni perse da un organo sono progressivamente riprese dagli organi vicini. Ad esempio, un'articolazione completamente bloccata può essere compensata da un'accresciuta mobilità di altre articolazioni. L'assuefazione è, invece, l'attitudine funzionale massima che acquista l'organo leso in ragione della ripetizione continua di un'attività (A. Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, Berna 1985, p. 370; Ghélew, Ramelet, Ritter, op. cit., p. 105). Al momento in cui la riduzione o la soppressione della rendita prendono effetto, è ancora possibile verificare l'esattezza delle previsioni iniziali. Tale esame va fatto tramite l'apertura d'ufficio di una procedura di revisione oppure mediante la presentazione da parte dell'assicurato di una domanda di revisione (RAMI 1993 145ss.; A. Rumo-Jungo, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Zurigo 1995, pag. 128; STFA inedita 15 dicembre 1992 nella causa G.L.M.; STFA inedita 15 dicembre 1995 nella causa G.L.M. consid. 2b). Trattandosi, in particolare, delle lesioni oculari, vige una consolidata giurisprudenza a mente della quale, secondo l'esperienza medica, l'handicap risultante dalla perdita dell'acuità visiva di un occhio viene generalmente corretto in larga misura grazie all'assuefazione e all'adattamento dell'interessato e che solo raramente (in circa il 10% dei casi) causa una diminuzione, peraltro minima, della capacità di guadagno. In circostanze normali e a condizione che l'assicurato fornisca prova della buona volontà da lui esigibile, l'adattamento alla situazione monoculare avviene nel giro di un periodo che, secondo l'età dell'infortunato, può variare da sei mesi a due anni al massimo. È proprio per tener conto di tale processo d'adattamento che la prassi prevede l'erogazione di rendite transitorie (cfr., ad esempio, RAMI 1986 U3, p. 258ss.; STFA 27.7.1999 in re M. D. c. INSAI consid. 3a, inedita). 2.2. Ritornando alla presente fattispecie, \_\_\_\_\_, a seguito dell'evento traumatico 30 gennaio 1998, ha quasi completamente perso l'acuità visiva all'occhio sinistro. L'Istituto assicuratore convenuto l'ha posto al beneficio di una rendita d'invalidità scalare e limitata nel tempo (20% nel primo anno e 10% nel secondo), facendo riferimento alle indicazioni risultanti dall'esperienza in materia d'oftalmologia (cfr. consid. 2.2.2.). Ciò è pure stato confermato dalla dottoressa \_\_\_\_\_, specialista FMH in oftalmologia presso la Divisione medica di \_\_\_\_\_: " Oben genannter Patient erlitt eine Contusio bulbi links mit Linsenluxation und Glaskörperblutung. In der Folge Implantation einer

künstlichen Linse, Vitrektomie und Versorgung mit einer Irisprint-Linse, um eine Blendung, bedingt durch Irisinfekt, zu minimieren. Der korrigierte Visus beträgt am unfallfremden Auge 1.0 und am betroffenen Auge 0.1. Die Kontaktlinse wird gut vertragen. Der Patient berichtet weiterhin von einem Blenden und sei deswegen nicht 100% arbeitsfähig. Als Maler sollte eine 100%ige Arbeitsfähigkeit durchaus gegeben sein. Eine Leistungseinbusse ist aber möglich, da der Visus am betroffenen Auge sehr schlecht ist. Sollte die Blendung dermassen zunehmen, so kann das Auge vollständig abgedeckt werden. Der Patient ist als Monokel anzusehen. Arbeiten auf ungesicherten Gerüsten und über Schulterhöhe sind nicht zumutbar; in gesicherten Räumen und bei ebenem Boden problemlos. Wegen der Monokelsituation ist eine Leistungseinbusse von 10 bis 20%, terminiert auf ein bis zwei Jahre, möglich. Wenn oben genannte Bedingungen erfüllt werden können, ist der Patient zu 100% arbeitsfähig mit der oben erwähnten Leistungseinbusse " (doc. \_; cfr., inoltre, XVI 2). L'insorgente, da parte sua, ha censurato la valutazione espressa dall'assicuratore infortuni convenuto, postulando d'essere posto al beneficio di una rendita d'invalidità del 50%. Sempre secondo \_\_\_\_\_, nell'esercizio della sua abituale professione di pittore, egli presenterebbe una totale e permanente incapacità lavorativa, di modo che dovrebbe riciclarsi in un'attività alternativa, realizzando un guadagno annuo inferiore di almeno il 50% rispetto a quello che avrebbe conseguito qualora non fosse sopravvenuto il danno alla salute. Unitamente al proprio gravame, \_\_\_\_\_ ha prodotto una perizia di parte allestita dal dottor \_\_\_\_\_, spec. in medicina legale e delle assicurazioni, sulla cui base egli ha, in sostanza, fondato la succitata sua pretesa ricorsuale: " (...). Gli elementi costitutivi del suo danno sono dunque costituiti dal mancato adattamento alla visione monoculare, dalla fotofobia con sindrome vertiginosa e dalle cefalee intense e persistenti, con intolleranza alle lenti a contatto. Per tali motivi egli non è più stato in grado di montare le impalcature e di salirvi, e riesce a lavorare in modo ridotto e rallentato nei lavori grossolani di imbiancatura, senza più poter fare lavori di finitura (quali la stuccatura e la smaltatura delle finestre e la profilatura di serramenti). La perdita della sua specifica capacità lavorativa di montatore ed imbiancatore è rilevante, ed è stata quantificata nella misura del 75%, dal suo datore di lavoro. Tenuto conto, a quasi due anni dal trauma, del mancato adattamento psicofisico alla nuova situazione oculare, ritengo \_\_\_\_\_ invalido al 50% con limitazione anche in altre attività lavorative alternative di tipo medio leggero. Ritengo inoltre che non sia prevedibile un miglioramento dell'attuale incapacità lavorativa (ora quantificata dall'\_\_\_\_\_ nel 20%) nel maggio 2000, né nel maggio del 2001 " (doc. \_). Un complemento peritale del dottor \_\_\_\_\_, datato 31 gennaio 2000, è stato versato agli atti in corso di causa: " (...). In realtà, come io indico con chiarezza alle pagine 1,3 e 4 della mia relazione medicolegale del 9.11.99, \_\_\_\_\_ lavorava come imbianchino e montatore di impalcature in Svizzera, sino al licenziamento del 30.9.99 per scarso rendimento da parte della sua ditta. Proprio per il fatto che egli non fu più in grado di montare le impalcature e di salirvi determinò la sua rilevante perdita di capacità lavorativa specifica, indicata anche dal suo datore di lavoro alla \_\_\_\_\_ e causa del licenziamento. Poiché \_\_\_\_\_ è ora monocolo funzionale con mancato adattamento alla sua nuova situazione oculare (a causa di fotofobia, vertigini, cefalee persistenti), propongo al signor Giudice di valutare con attenzione la specifica situazione lavorativa dell'assicurato, certamente molto diversa da quella di un architetto disegnatore o di un operaio magazziniere " (doc. \_). 2.3. Allo scopo di chiarire, segnatamente, in quale misura i postumi infortunistici incidono sul rendimento di \_\_\_\_\_, lo scrivente TCA - dando così seguito alla richiesta formulata da parte ricorrente - ha ordinato una perizia

medica, affidandone l'allestimento al PD dottor \_\_\_\_\_, spec. FMH in oftalmologia. Il perito giudiziario ha, in primo luogo, minuziosamente descritto lo status oculare destro e sinistro presentato dall'insorgente ed ha posto la sua diagnosi: " Status oculare Occhio destro Visus 10/10 senza correzione, il segmento anteriore, cristallino e fondo nella norma. Oftalmotono 12 mmHG Campo visivo (Goldmann): limiti periferici regolarmente e modicamente ristretti. Occhio sinistro Visus 1/10 con la sua lente a contatto protettiva (senza protezione) e con iride dipinta. 2/10 con S - 1.75 C - 3/40° (refrazione automatica). Lieve iniezione congiuntivale con discreta vascolarizzazione del limbo corneale in alto. Cornea trasparente con piccola macula paracentrale inferiore. Camera anteriore profonda, calma. Iredectomia totale dalle 10 alle 2 con sottile bordo basilare. Lentina ben posizionata nel solco ciliare. Papilla ottica ben delimitata, vasi retinici fisiologici, alterazione distrofica tenue della regione macolare. Oftalmotono: 12 mmHg Campo visivo (Goldmann): fortemente e concentricamente ristretto a 30° attorno al punto di fissazione con il test più grande (V/4). Esame ortottico Leggera exoforia che si scompensa facilmente con divergenza dell'occhio sinistro. Stereoscopia assente anche con aggiunta di C-3/40°. Fusione: sopprime occhio sinistro. Motilità conservata. Convergenza abbastanza buona. Visione dei colori (tavole di Hishihara): lieve anomalia di percezione nell'asse rosso-verde con deviazione verso la prontanomia . Diagnosi 1) Pseudofachia posteriore 2) Iredectomia totale superiore 3) Maculopatia post-traumatica Stato dopo trauma contusivo oculare grave con sublussazione cristallino, emorragia vitreale parziale " (XXIII, p. 2-4). L'esperto designato dal TCA ha poi avuto modo d'esprimersi circa la natura e l'entità del danno oculare dipendente dall'evento traumatico del gennaio 1998: " In particolare quali sono gli effetti diretti ed indiretti dell'infortunio sulla capacità visiva dell'assicurato, nonché le conseguenze che la medesima lesione comporta sull'occhio sano e sull'intera persona? Diminuzione della vista e assenza di binocularità. Tutta la sintomatologia descritta può essere provata oggettivamente tranne l'abbagliamento all'occhio destro, disturbo che sembra molto diminuito per rapporto a quanto accusato precedentemente. La lente a contatto protettiva mette al riparo dalla luce fastidiosa l'occhio sinistro. La lente bene eseguita è ben sopportata, con qualche disturbo in condizioni atmosferiche particolari. Non vedo particolari implicazioni di questo stato oculare sull'intera persona " (XXIII, risposta al quesito peritale n. 2 di parte ricorrente). Rispondendo al quesito n. 6 di parte ricorrente, il perito giudiziario ha categoricamente escluso che il qui insorgente possa essere considerato in grado, in un prossimo futuro, di superare gli impedimenti connessi al danno oculare di cui è portatore, grazie ad assuefazione e adattamento: " La risposta al quesito 4) è definitiva oppure si può verosimilmente prevedere un superamento delle limitazioni nel corso degli anni, grazie ad adattamento, rispettivamente assuefazione, alla menomazione? ` La risposta al quesito 4) è definitiva e non potrà essere modificata nel corso degli anni. Quindi verosimilmente non ci potrà essere un adattamento né assuefazione alla menomazione " (XXIII, p. 8). Il PD dott. \_\_\_\_\_ ha, finalmente, preso posizione riguardo all'esigibilità lavorativa, tema, in casu , centrale: " Tenuto conto del danno all'occhio sinistro il ricorrente è ancora in grado di esercitare l'attività di pittore edile così come vige sul mercato generale del lavoro e facendo astrazione dalle condizioni vigenti presso l'ex-datore di lavoro? Ritengo questa domanda fuorviante poiché troppo ipotetica. Riesce difficile nel caso in discussione fare astrazione dalle condizioni di lavoro presso la Ditta \_\_\_\_\_, alle dipendenze della quale il signor \_\_\_\_\_ lavorò per oltre tre decenni. Dal verbale d'udienza del signor \_\_\_\_\_, di data 27.03.2000, risultò che le mansioni del signor \_\_\_\_\_ erano quelle di un pittore qualificato e cioè parecchio diverse da quelle di un

imbianchino edile. Ricapitolando il signor \_\_\_\_\_ svolgeva lavori di: · tinteggiatura · verniciatura · applicazione di intonaci · isolazioni termiche · risanamento beton · montaggio e smontaggio ponteggi L'importante diminuzione visiva, nonché la perdita della binocularità (v. stato ortottico), ormai definitive, sono un impedimento assoluto all'attività di montare ponteggi. Oltre al montaggio e smontaggio, va tenuto presente la pericolosità per un monocolo di svolgere il lavoro sulle impalcature. Queste menomazioni sono pure un importante handicap per tutti i lavori di rifinitura che rappresentano la parte maggiore dell'attività di un pittore qualificato. Oltre a ciò, data la difficoltà a riconoscere correttamente i colori (vedi status oculare), il signor \_\_\_\_\_ non è più idoneo a miscelare correttamente le tinte. La risposta alla domanda n. 2 è quindi negativa poiché la stessa non tiene conto della reale situazione del paziente. Se il paziente non fosse un pittore qualificato tutto sarebbe da riconsiderare sotto un'altra ottica. A giudizio del perito, il signor \_\_\_\_\_ è ancora in grado di svolgere l'attività di pittore qualificato? In particolare, con riferimento all'atto di causa XIV, quali delle seguenti attività possono definirsi esigibili per l'assicurato e in quale misura: tinteggiature, verniciatura a spruzzo, sabbiatura, posa plastiche murali, isolazioni termiche, risanamento beton, montaggio e smontaggio di ponteggi? Il signor \_\_\_\_\_ non è più in grado di svolgere l'attività di pittore qualificato in modo completo. In particolare, può eseguire tinteggiature e verniciature senza rifiniture, non è atto a posare tappezzerie, può eseguire solo stuccature grossolane. La verniciatura a spruzzo e la sabbiatura provocano appannamento alla lente. La posa di plastiche murali potrebbe ancora rientrare nelle sue competenze. Il risanamento beton e le isolazioni termiche pure, senza però l'impiego di lana di vetro causa la produzione di polvere. Il montaggio e lo smontaggio di impalcature come pure qualsiasi lavoro sulle impalcature gli sono preclusi. Per ciò che concerne la tinteggiatura occorre ricordare che a causa del disturbo nella percezione dei colori, come già segnalato precedentemente, il paziente ha difficoltà nella miscelatura dei colori " (XXIII, risposta ai quesiti n. 2 di parte convenuta e n. 5 di parte ricorrente). Così come già emerge da quanto precede, il dottor \_\_\_\_\_ ha enunciato una valutazione dell'esigibilità lavorativa fondamentalmente diversa rispetto a quella espressa, a suo tempo, dalla dottoressa \_\_\_\_\_, ciò che egli ha avuto modo di esplicitamente confermare, rispondendo al quesito n. 3 di parte convenuta: " Nel caso in cui non condividesse le conclusioni della dott.ssa \_\_\_\_\_ la preghiamo di indicare i motivi. Non condivido le conclusioni della dott.ssa \_\_\_\_\_. Innanzitutto il senso dei colori del signor \_\_\_\_\_ non è normale ed a questo soggetto occorrerebbe fare un esame più completo (anomaloscopio) che non ho potuto eseguire nel mio studio. La Clinica di \_\_\_\_\_ sarà certamente in grado di dare un risultato più sicuro. Il tempo speso nel montaggio/smontaggio delle impalcature, dagli atti presi in considerazione, è al quanto discordante (dal 5 al 50%), ma non solo questo è da considerare, bensì anche il lavoro sulle impalcature, che reputo poco indicato per un monocolo. Infine non concordo sulla parità dei requisiti richiesti ad un pittore o ad un muratore monocolo. Ritengo che un pittore abbia esigenze di lavoro più differenziate e precise di quelle di un muratore (ad esempio le rifiniture) " (XXIII, p. 5). Volendo sintetizzare le risultanze della perizia elaborata dal PD dottor \_\_\_\_\_, si dirà che \_\_\_\_\_ presenta, quali postumi permanenti dipendenti dall'infortunio assicurato, una quasi totale diminuzione della capacità visiva all'occhio sinistro e la perdita della binocularità. L'aspetto della causalità non ha fatto oggetto di discussione fra le parti. Il perito giudiziario ha riconosciuto l'assicurato non più in grado di svolgere alcune delle mansioni che la professione di pittore qualificato richiede, escludendo, altresì, che questa situazione possa migliorare grazie ad assuefazione e

adattamento. 2.4. Con le proprie osservazioni 23 novembre 2000 (XXV), l'Istituto assicuratore convenuto ha censurato la perizia giudiziaria, facendo essenzialmente appello all'apprezzamento 17 novembre 2000 della sua oftalmologa di fiducia. Queste, in particolare, le considerazioni enunciate da quest'ultima: " Wenn der Patient Mühe hat mit dem Farbenerkennen, kann eine Untersuchung in Zürich organisiert werden und zwar eine vollständige Prüfung des Farbensehen an beiden Augen. Die Farberkennung monokular genügt, um die volle Leistung zu bringen, d.h. wenn am gesunden Auge keine Pathologie auftritt, kann dieses Kriterium nicht geltend gemacht werden. Dass das andere Auge eine Farbe nicht sieht oder schlechter, ist bei dem Visus von 0.1 möglich, führt aber nicht zur Behinderung, da das andere Auge die Farben erkennt, was im Malerberuf eigentlich erforderlich ist, wenn man selber Farben mischen muss oder Abtönen muss. Es sollten die ungesättigten Fansworth-Untersuchungen sowie der Test mit dem Nagelanomaloskop durchgeführt werden mit entsprechender Interpretierung. Die Anpassung an eine Monokelsituation ist eine Erfahrungstatsache, die auch die Gerichte an erkennen, die nicht einfach umgestossen werden kann. Meistens zeigt sie sich im Führen eines PW's. Fährt der Patient Auto, so hat die Anpassung erfolgreich stattgefunden, verzichtet jedoch der Patient auf das Führen eines PW's, so kann angenommen werden, dass er doch grössere Schwierigkeiten empfindet, die ihm diesen Schritt nicht ermöglicht haben und als glaubwürdig zu taxieren ist. (Möglicher Verlust des dominanten Auges). Arbeiten auf gesicherten Gerüsten sind für Monokel durchaus zumutbar, da die Gefahr bei einem Fehltritt hinunterzustürzen nicht da ist. Auf den üblichen Baustellen sind praktisch sämtliche Gerüste gesichert mit entsprechenden Bautreppen und entsprechenden Handläufen, so dass auch bei einem Fehltritt keine Verletzungsgefahr bzw. ein Halten an den seitlichen Abstützungen möglich wird. Weiter ist zu sagen, dass unser Patient kein richtiger Monokel ist, er weist immerhin noch einen Restvisus am verbliebenen Auge von 0.1 und ein Gesichtsfeld, so dass er viel besser dasteht als ein Monokelopatient. Was die Anforderungen zwischen Maler und Maurer anbetrifft, kann ich nur zitieren aus den augenärztlichen Begutachtungen von Rudolf Sachsenweger, Gustav Fischer Verlag, Stuttgart, New York, betragen die Erfordernisse an den Maurer für Sehschärfe und mittlere Sehschärfe von 0.5/0.2. Beim Maler genügt diese Anforderung ebenfalls. Das Farbensehen ist aber beim Maler logischerweise erforderlich. Bei Präzisionsarbeiten, d.h. Kanten ausmalen, muss sich der Maler mit einer fehlenden Stereopsis mehr Zeit geben bzw. mehr abdecken, daher die Kante sauber machen kann, was sich vielleicht ein Maler mit guter Stereopsis möglicherweise ersparen kann. Darum wird auch eine Leistungseinbusse erkannt " (XXVbis). 2.5. In caso di perizia giudiziaria, il giudice - di regola - non si scosta, senza motivi imperativi dalle conclusioni del perito medico, il cui ruolo consiste, appunto, nella messa a disposizione della giustizia della propria scienza medica per fornire un'interpretazione scientifica dei fatti considerati (RCC 1986, pag. 200 consid. 2a; DTF 107 V 174 consid. 3, 112 V 32ss.; STFA 6 luglio 1993 in re M. D.). Il giudice può disattendere le conclusioni del perito giudiziario nel caso in cui il rapporto peritale contenesse delle contraddizioni oppure sulla base di una controperizia richiesta dal medesimo tribunale, che porti ad un diverso risultato (DTF 101 IV 130). Il giudice può scostarsene anche nel caso in cui, fondandosi sulla diversa opinione di altri esperti, ritiene di avere sufficienti motivi per mettere in dubbio l'esattezza della perizia giudiziaria. Merita tuttavia di essere sottolineato che il perito giudiziario - contrariamente al perito di parte o allo specialista che si esprime sotto un'altra veste - ha uno statuto speciale nel senso ch'egli esercita, in virtù del mandato giudiziario che lo sottopone alla comminatoria di cui all'art. 307 del Codice penale, una

funzione qualificata al servizio della giustizia (RCC 1986, pag. 201 consid. 2a). Per ciò che concerne il valore probante di un rapporto medico é determinante il fatto che lo stesso per i punti litigiosi sia completo, si basi su uno studio esteso, prenda in considerazione anche le lamentele espresse, sia stato consegnato in piena conoscenza dell'incarto, sia chiaro nell'esposizione delle relazioni mediche e nella valutazione della situazione medica e le conclusioni dell'esperto siano motivate (RAMI 1991 U133, pag. 311ss. consid. 1b). 2.6. Nel caso concreto, la decisione circa la rendita d'invalidità può essere presa in funzione dell'attività normalmente svolta da un pittore qualificato sul mercato generale del lavoro, facendo astrazione della particolare situazione del ricorrente presso l'Impresa di pittura \_\_\_\_\_, tanto più che - così come emerge dalle tavole processuali (cfr. doc. \_) - \_\_\_\_\_ ha perso il proprio posto di lavoro presso la summenzionata azienda già nel corso del mese di settembre 1999 (cfr., per due casi analoghi, STCA 14.9.1998 in re M. P. c. INSAI, confermata dal TFA con pronunzia 18.2.1999, nonché STCA 20.11.2000 in re M. P.-Q. c. INSAI). Per questa ragione lo scrivente TCA ha provveduto ad interpellare, in due distinte occasioni, i responsabili dell'Associazione svizzera imprenditori pittori, regione Ticino, chiedendo loro delle precisazioni riguardanti sia le mansioni generalmente svolte da un pittore qualificato sia la percentuale di tempo dedicata ad ognuna di esse (cfr. X e XIII). Queste le loro risposte: " ... con riferimento alla vostra richiesta del 5 aprile u.s., vi informiamo che l'argomento è stato sottoposto ad alcuni colleghi titolari di imprese. Vi possiamo pertanto comunicare che il montaggio e lo smontaggio d'impalcature rientra fra i compiti di un pittore qualificato nella misura del 5/10% del tempo" (XII) " ... con riferimento alla vostra lettera dell'11 maggio u.s., vi informiamo che non siamo in grado di rispondere nella forma matematica richiestaci, poiché le mansioni di pittore qualificato non sono necessariamente ripetibili. Il pittore deve adattarsi giornalmente a svolgere l'attività in conformità delle esigenze del mercato che è estremamente variegato. Ad ogni modo le mansioni che è chiamato a svolgere un pittore qualificato sono le seguenti: - tinteggiatura - verniciatura - tappezzeria - stucchi - verniciatura a spruzzo - sabbiatura - plastiche murali - isolazioni termiche - risanamento beton - montaggio e smontaggio di ponteggi. " (XIV) Si osserva che le attività enumerate dai responsabili dell'asip-ti sono in buona parte sovrapponibili a quelle che \_\_\_\_\_ era chiamato concretamente a compiere presso la ditta \_\_\_\_\_ (cfr., al riguardo, IX). Ciò nondimeno - sulla scorta della giurisprudenza poc'anzi evocata - va da sé che questa Corte non può considerare la circostanza che il ricorrente, presso quella ditta, era occupato, per il 50% del suo tempo, a montare e smontare ponteggi, giacché ciò si discosta in modo manifesto da quanto normalmente accade sul mercato generale del lavoro (cfr. XII). In questo ordine d'idee, le considerazioni espresse dall'assicurato in data 14 giugno 2000 a proposito dell'attività di montaggio e smontaggio di ponteggi (cfr. XVII), sono irrilevanti. Questo Tribunale non ignora evidentemente la prassi secondo cui, conformemente all'esperienza medica, l'handicap risultante dalla perdita dell'acuità visiva di un occhio viene generalmente corretto in larga misura grazie all'assuefazione e all'adattamento dell'interessato e che solo raramente causa una diminuzione, peraltro minima, della capacità di guadagno. In circostanze normali e a condizione che l'assicurato dia prova della buona volontà da lui esigibile, l'adattamento alla situazione monoculare avviene nel giro di un periodo di tempo che, a seconda dell'età dell'infortunato, può variare da sei mesi a due anni al massimo (cfr., ad esempio, RAMI 1986 U3, p. 258ss. e STFA del 5.12.2000 in re L. L. c. INSAI, inc. 35.99.102). Tuttavia, non va dimenticato che l'applicazione di tale giurisprudenza é limitata a quelle attività che non richiedono esigenze visive elevate o una vista stereoscopica piena e non implicano la

permanenza in situazioni esposte come tetti o ponteggi, l'utilizzazione di veicoli pericolosi o l'esecuzione di movimenti di precisione (cfr. STFA 27.7.1999 in re M. D. c. INSAI consid. 3b). Lo scrivente Tribunale - prestando attenzione ai suesposti dettami giurisprudenziali - é dell'avviso che le risultanze della perizia giudiziaria meritino d'essere condivise, nella misura in cui il PD dott. \_\_\_\_\_ ha saputo mettere in luce taluni impedimenti nell'esercizio della professione di pittore qualificato, che verosimilmente non potranno essere superati neppure grazie all'assuefazione e all'adattamento. Il perito giudiziario ha considerato improponibili il montaggio e lo smontaggio delle impalcature, i lavori da effettuare sui ponteggi nonché, in generale, tutte quelle mansioni che richiedono precisione nella loro esecuzione (cfr. XXIII, risposta al quesito n. 5 di parte ricorrente: "... può eseguire tinteggiature e verniciature senza rifiniture, non è atto a posare tappezzerie, può eseguire solo stucature grossolane"). Il dottor \_\_\_\_\_ ha, inoltre, affermato che, citiamo: "la verniciatura a spruzzo e la sabbiatura provocano appannamento alla lente", ed ancora: "il risanamento beton e le isolazioni termiche pure [nel senso che tali compiti appaiono ancora come esigibili, n.d.r.], senza però l'impiego di lana di vetro causa la produzione di polvere" (cfr. XXIII, risposta al quesito n. 5 di parte ricorrente). Il TCA ritiene che, grazie a dei semplici occhiali di protezione, quali quelli che \_\_\_\_\_ già utilizzava allorquando si trovava alle dipendenze della ditta \_\_\_\_\_ (cfr. doc. \_), egli potrebbe ancora eseguire - senza alcuna diminuzione di rendimento - le attività di verniciatura a spruzzo, sabbiatura, risanamento di beton e isolazioni termiche. Del resto, si osserva che, nel passato, mai l'assicurato aveva sollevato delle lamentele in relazione all'esecuzione delle summenzionate mansioni (cfr., ad esempio, doc. \_: "Non riesce più ad eseguire lavori di profilatura e a ciò non sarebbe di alcuna utilità l'applicazione di carta adesiva come consigliato dal medico. (...). Dai superiori gli vien rimproverato che nei lavori di otturazione e di ritocchi non nota tutti i difetti e taluni vengono trascurati. Non è più in misura di miscelare le giuste tinte dei colori, accostamento di fogli di tappezzeria che non combaciano, lavori che devono essere rifatti. Incespica spesso negli oggetti posti al suolo perché dice di non scorderli. (...)"). Va, al riguardo ricordato anche l'obbligo per l'assicurato di compiere ogni sforzo per valorizzare al massimo le sue capacità di guadagno (STFA 10.9.1998 in re S. inedita; DTF 123 V 96 consid. 4c; RAMI 1996 U240 p. 96; SVR 1995 UV35 p. 106 consid. 5b e riferimenti). \_\_\_\_\_ non può più invece essere considerato in grado di svolgere le mansioni di montaggio e smontaggio delle impalcature. In effetti, è nella natura delle cose che l'operaio addetto a tale attività, si trovi a dover lavorare su dei ponteggi ancora privi delle prescritte misure di protezione, ciò che comporta, indubbiamente, un rischio concreto di caduta per un monocolo. Per contro, questa Corte è dell'opinione che non sussistano impedimenti di sorta per il solo fatto di dover eseguire dei lavori su delle impalcature, dal momento che, in applicazione dell'Ordinanza sulla sicurezza e la protezione della salute dei lavoratori nei lavori di costruzione del 29 marzo 2000 (cfr., pure, la precedente Ordinanza dell'8 agosto 1967), i ponteggi devono essere muniti di adeguate protezioni, precisamente allo scopo di scongiurare il rischio di cadute. Nel già citato giudizio 5 dicembre 2000 in re L. L. (così come é stato il caso in precedenti sentenze), il TFA è peraltro pervenuto ad una identica conclusione, trattandosi di un muratore che aveva completamente perso l'acuità visiva all'occhio destro a causa della rottura del bulbo oculare. Infine, nell'esecuzione di lavori di precisione - quali possono essere considerate la profilatura, le stucature di dettaglio oppure ancora la posa di tappezzerie - è senz'altro giustificato ammettere l'esistenza di un qual certo discapito di rendimento, circostanza quest'ultima che, d'altronde, è stata esplicitamente

riconosciuta dalla dottoressa \_\_\_\_\_ nel suo referto del 17 novembre 2000 (cfr. XXVbis: "Bei Präzisionsarbeiten, d.h. Kanten ausmalen, muss sich der Maler mit einer fehlenden Stereopsis mehr Zeit geben bzw. mehr abdecken, daher die Kante sauber machen kann, was sich vielleicht ein Maler mit guter Stereopsis möglicherweise ersparen kann. Darum wird auch eine Leistungseinbusse erkannt" - la sottolineatura è del redattore). Sulla scorta di quanto precede, lo scrivente TCA ritiene di potere quantificare nel 20% la riduzione di rendimento da ricondurre ai postumi dell'evento traumatico assicurato (il 7.5% circa in ragione dell'impossibilità di svolgere l'attività di montaggio e smontaggio delle impalcature, e ciò in ossequio ai dati forniti dall'asip-ti (cfr. XII), ed il 12.5% circa per tener conto delle difficoltà nel compiere i lavori di precisione). Con l'impugnata sua decisione, l'Istituto assicuratore convenuto ha assegnato all'insorgente una rendita d'invalidità degressiva del 20% per il periodo 1° maggio 1999 - 30 aprile 2000 e del 10% sino al 30 aprile 2001. Secondo costante giurisprudenza, é, in effetti, lecito assegnare una rendita transitoria se, al momento della sua determinazione, é già prevedibile e verosimile che le incidenze dell'infortunio sulla capacità di guadagno si attenueranno in un prossimo futuro in seguito all'adattamento e all'assuefazione dell'assicurato ai postumi dell'infortunio (DTF 109 V 24 consid. 2b, 106 V 49 consid. 1 e 2a). Nella presente fattispecie \_\_\_\_\_ ha, tuttavia, diritto ad una rendita d'invalidità permanente del 20%, e ciò in ragione del fatto che lo scontato adattamento non potrà verosimilmente realizzarsi. La decisione 16 settembre 1999 dell'\_\_\_\_\_ deve pertanto essere riformata, nel senso che - dal 1° maggio 1999 in poi (cfr., al proposito, STCA 1.9.1999 in re C. M. c. INSAI) - all'assicurato dev'essere assegnata una rendita d'invalidità del 20%. Per questi motivi dichiara e pronuncia 1.- Il ricorso é parzialmente accolto . Di conseguenza, il ricorrente ha diritto ad una rendita d'invalidità permanente del 20% a far tempo dal 1° maggio 1999. 2.- Non si percepisce tassa di giustizia, mentre le spese sono poste a carico dello Stato. L'\_\_\_\_\_ verserà all'insorgente l'importo di fr. 1'500.-- a titolo di ripetibili. 3.- Comunicazione agli interessati i quali possono impugnare il presente giudizio con ricorso di diritto amministrativo al Tribunale federale delle assicurazioni, Adligenswilerstrasse 24, 6006 Lucerna, entro 30 giorni dalla comunicazione. L'atto di ricorso, in 3 esemplari, deve indicare quale decisione è chiesta invece di quella impugnata, contenere una breve motivazione, e recare la firma del ricorrente o del suo rappresentante. Al ricorso dovrà essere allegata la decisione impugnata e la busta in cui il ricorrente l'ha ricevuta. Per il Tribunale cantonale delle assicurazioni Il presidente  
segretario Daniele Cattaneo

II

Fabio Zocchetti