

TI_GERICHTE 35.2000.40 vom 2. März 2000

TI Tribunale d'appello, 2000-03-02, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2000.40

FR: TI_GERICHTE 35.2000.40 du 2 mars 2000

IT: TI_GERICHTE 35.2000.40 del 2 marzo 2000

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 24

luglio 2000 - l'Alta Corte si è in particolare così espressa riguardo alle conclusioni del suo esame: " 3.- (...) b) Contrariamente all'UAI, l'autorità giudiziaria cantonale ha invece proceduto al prescritto confronto dei redditi. Per quel che riguarda, in particolare, il reddito ipotetico d'invalido, essa, facendo capo alla propria giurisprudenza sviluppata in tema di determinazione del salario di riferimento ai fini del calcolo della capacità di guadagno residua, finora più volte confermata dal Tribunale federale delle assicurazioni, ha ritenuto l'importo di fr. 35'100.■, che corrispondeva nel 1994 alla retribuzione annua media conseguibile sul mercato del lavoro ticinese da operai o impiegati non qualificati con problemi di salute in attività leggere adeguate (SVR 1996 UV no. 55 pag. 186 consid. 2.11). Orbene, la questione dei salari medi fondati su dati statistici, cui pure la predetta prassi giudiziaria ticinese si riferisce, è stata oggetto di una recente sentenza del 9 maggio 2000 del Tribunale federale delle assicurazioni nella causa A. (I 482/99), destinata alla pubblicazione. 4.- In tale sentenza di principio la Corte ha in sostanza stabilito che ai fini della determinazione del reddito da invalido fa stato, in primo luogo, la situazione salariale concreta in cui versa l'assicurato. Qualora i dati economici effettivi difettino per l'inattività di quest'ultimo, possono essere ritenuti, conformemente alla giurisprudenza, i dati forniti dalle statistiche salariali. La questione di sapere se e in quale misura i salari medi fondati su dati statistici devono essere ridotti dipende dall'insieme delle circostanze personali e della situazione professionale del caso concreto (limitazione addebitabile al danno alla salute, età, anni di servizio, nazionalità e tipo di permesso di dimora, grado di occupazione), criteri questi che l'amministrazione è tenuta a valutare globalmente facendo un uso corretto del potere di apprezzamento che le compete. La Corte ha precisato, al riguardo, come una riduzione complessiva massima del 25% del salario statistico permettesse di tener conto delle varie particolarità che possono influire sul reddito di lavoro. Questa Corte ha poi ancora rilevato, nella medesima sentenza, che nell'ambito dell'esame della riduzione globale da operare - percentuale che è stimata e deve essere succintamente motivata dall'amministrazione -, il giudice delle assicurazioni sociali non può senza valido motivo sostituire il proprio apprezzamento a quello dell'amministrazione. (n.d.r., in quella sentenza il TFA ha operato una riduzione del 15% invece del 40% effettuata dai giudici cantonali). 5.- Ora, la prassi della Corte cantonale ticinese, secondo cui il presunto reddito d'invalido realizzabile, su un mercato del lavoro equilibrato, da un lavoratore poco o non qualificato in attività confacenti allo stato di salute è valutato senza particolare riferimento alle circostanze specifiche del caso concreto, ma secondo criteri uniformi, non soddisfa le

esigenze poste dalla nuova giurisprudenza precitata. In queste condizioni, il giudizio di prima istanza e la decisione amministrativa devono essere annullati, nel senso che gli atti sono rinviati all'Ufficio ricorrente perché, stabilito il tasso d'invalidità fondandosi sulla recente giurisprudenza di questa Corte, statuisca di nuovo sul diritto ai provvedimenti professionali in lite" (STFA succitata). La nostra Corte federale ha pure prolatato, di recente, alcune sentenze in materia d'assicurazione contro gli infortuni. Si tratta di fattispecie in cui questo TCA aveva proceduto a quantificare il reddito da invalido in applicazione della suesposta prassi, a discapito della valutazione operata dall'_____ sulla base dei dati risultanti dalla documentazione sui posti di lavoro (DPL). La prima di queste pronunzie è stata emanata nella causa INSAI c/ M. L. (U181/98) e reca la data del 22 maggio 2001. Essa è stata successivamente confermata con i seguenti giudizi: STFA 31.5.2001 in re INSAI c/ S. M. (U286/98), 31.5.2001 in re INSAI c/ T. M. (U275/98), 31.5.2001 in re INSAI c/ U. M. (U279/98), 11.6.2001 in re INSAI c/ S. M. (U17/99), 11.6.2001 in re INSAI c/ R. S. (U285/98), 19.6.2001 in re INSAI c/ J. M. P. (U 271/98), 21.6.2001 in re M. R. c/ INSAI (U349/98), 27.6.2001 in re INSAI c/ M. B. (U362/98), 28.6.2001 in re INSAI c/ M. C.-D. C. (U18/99), 2.7.2001 in re INSAI c/ D. F. (U4/99) e, infine, 9.7.2001 in re INSAI c/ A. M. (U142/99). Sostanzialmente, il TFA ha approvato i dati salariali utilizzati dall'INSAI, dopo aver anche verificato, in applicazione della DTF 126 V 75ss., che, nel caso di specie, l'importo ritenuto dall'assicuratore LAINF appariva plausibile alla luce dei dati dedotti dall'inchiesta svizzera sulla struttura dei salari edita dall'Ufficio federale di statistica, considerata la possibilità di ridurre il salario statistico fino al limite massimo del 25%: " (...). Ai fini di stabilire le ripercussioni economiche dell'impossibilità, per l'assicurato, di svolgere la precedente attività, le istanze inferiori hanno fatto capo ad un paragone dei redditi, come lo prescrive l'art. 18 cpv. 2 LAINF, già citato. Per quel che riguarda, in particolare, il reddito ipotetico da invalido, i primi giudici, in modifica di quanto stabilito nel provvedimento amministrativo impugnato e prevalendosi della propria giurisprudenza sviluppata in tema di determinazione del salario di riferimento per il calcolo della capacità di guadagno residua, hanno ritenuto l'importo di fr. 35'000.--, che corrispondeva negli anni dal 1994 al 1998 alla retribuzione annua media conseguibile sul mercato del lavoro ticinese da operai o impiegati non qualificati con problemi di salute in attività leggere adeguate. Orbene, la questione dei salari medi fondati su dati statistici, cui pure la predetta prassi giudiziaria ticinese si riferisce, è stata oggetto di una recente sentenza del Tribunale federale delle assicurazioni pubblicata in DTF 126 V 75 segg. c) In tale sentenza di principio la Corte ha in sostanza stabilito che ai fini della determinazione del reddito da invalido fa stato in primo luogo la situazione professionale e salariale concreta dell'interessato. Qualora difettino indicazioni economiche effettive, possono, conformemente alla giurisprudenza, essere ritenuti i dati forniti dalle statistiche salariali. La questione di sapere se e in quale misura al caso i salari fondati su dati statistici debbano essere ridotti dipende dall'insieme delle circostanze personali e professionali del caso concreto (limitazione addebitabile al danno alla salute, età, anni di servizio, nazionalità e tipo di permesso di dimora, grado di occupazione), criteri questi che l'amministrazione è tenuta a valutare globalmente. La Corte ha precisato, al riguardo, come una deduzione massima del 25% del salario statistico permettesse di tener conto delle varie particolarità suscettibili di influire sul reddito del lavoro. Il Tribunale federale delle assicurazioni ha poi ancora rilevato, nella medesima sentenza, che, chiamato a pronunciarsi sulla deduzione globale, la quale procede da una stima che l'amministrazione deve succintamente motivare, il giudice non può senza valido motivo sostituire il suo apprezzamento a quello degli organi dell'assicurazione. d) Ora, la

prassi della Corte cantonale ticinese, secondo cui il presunto reddito d'invalido realizzabile, su un mercato del lavoro equilibrato, da un lavoratore poco o non qualificato in attività confacenti allo stato di salute è valutato senza particolare riferimento alle specifiche del caso concreto, ma secondo criteri uniformi, non soddisfa manifestamente le esigenze poste dalla nuova giurisprudenza precitata (nello stesso senso: sentenze 19 aprile 2001 in re P., I 226/00, 31 gennaio 2001 in re R., I 10/00 e 30 giugno 2000 in re B, I 411/98). Il giudizio querelato non può quindi essere tutelato. e) Per determinare il reddito ancora esigibile dall'assicurato, l'istituto ricorrente ha compiuto degli accertamenti presso alcune aziende del Cantone Ticino appurando come in attività leggere, che anche l'interessato sarebbe in grado di esercitare dal profilo sanitario, i dipendenti di tali ditte percepissero un reddito annuo medio pari a fr. 42'030.--. Orbene, il Tribunale federale delle assicurazioni può aderire alla valutazione del guadagno ipotetico di invalido operata dall'INSAI. L'importo stabilito appare plausibile alla luce dei dati statistici sulla struttura dei salari editi dal competente Ufficio federale - dati secondo i quali la retribuzione annua media dei lavoratori di sesso maschile attivi in occupazione semplici e ripetitive nel settore privato ammontava, nel 1997, a fr. 54'245.-- (fr. 4'294.-- : 40 x 41,9 x 12 x 100,5%) - quando si consideri come, ai sensi della giurisprudenza in DTF 126 V 75 sopra indicata, le specifiche circostanze del caso concreto siano suscettibili di comportare una riduzione del salario statistico fino, realizzate tutte le premesse, al limite massimo del 25%. 3.- In tali condizioni, ritenuto che il reddito ipotetico conseguibile senza invalidità (fr. 50'568.-- annui) non è mai stato contestato dalle parti in causa, la decisione amministrativa in lite che riconosce all'opponente il diritto ad una rendita calcolata su un'invalidità del solo 17% merita di essere ristabilita " (STFA 22.5.2001 in re M. L. c/ INSAI, p. 4ss.). L'Alta Corte nelle sentenze menzionate non ha comunque risolto la questione di principio a sapere quale deve essere, in materia di assicurazione contro gli infortuni, il rapporto tra i dati dell'Ufficio federale di statistica (ai quali il TFA fa costantemente riferimento nella giurisprudenza pubblicata, cfr. DTF 124 V 323-324 e DTF 126 V 75) e le DPL. 2.2.5. Nel caso di specie, _____ è inattivo ormai da parecchi anni. Va da sé, pertanto, che non è affatto possibile fondarsi sulla situazione salariale concreta. In ossequio alla più recente giurisprudenza federale, occorre, dunque, basarsi sui dati statistici e, concretamente, sull'inchiesta svizzera sulla struttura dei salari 1998 (l'ultima edizione disponibile), edita dall'Ufficio federale di statistica. Secondo questo studio, un uomo, esercitando nel 1998 un'attività semplice e ripetitiva in Svizzera, avrebbe potuto realizzare, mediamente, un salario mensile lordo pari a fr. 4'268.-- (considerando soltanto il settore privato, visto che _____ non ha evidentemente accesso a quello pubblico), quindi, riportandolo su 41.9 ore (cfr., per quest'ultimo aspetto, DTF 126 V 81 consid. 7a), fr. 4'470.--. Per il 1999 - dopo adeguamento all'indice dei salari nominali (" Nominallohnindex " - cfr. DTF 126 V 81 consid. 7a e STCA 20.2.2001 in re G. R.) - si raggiunge un reddito mensile di fr. 4'477.-- oppure di fr. 53'724.-- per l'intero anno (fr. 4'477.-- x 12, ritenuto che la quota di tredicesima è già compresa, cfr. STFA 18.2.1999 in re G. B. c/ INSAI, p. 5 consid. 3a). L'importo stabilito dall'Istituto assicuratore convenuto (fr. 40'000.--) appare plausibile alla luce dei dati statistici sulla struttura dei salari, quando si consideri come, ai sensi della giurisprudenza di cui alla DTF 126 V 75, le specifiche circostanze del caso concreto siano suscettibili di comportare una riduzione del salario statistico fino - realizzate tutte le premesse - al limite massimo del 25% (il 75% di fr. 53'724.-- corrisponde a fr. 40'293.--). 2.2.6. Va ancora rilevato che nelle pronunzie citate al considerando 2.2.4., il TFA ha proceduto a quantificare il reddito da invalido partendo dal salario mediamente percepito, a livello nazionale, da un uomo, rispettivamente da una

donna, esercitanti attività semplici e ripetitive nel settore privato (TA1). A questo preciso proposito, lo scrivente TCA, nel recente passato, ha avuto modo d'affermare che l'applicazione di dati salariali statistici validi per tutta la Svizzera - quali quelli utilizzati dal TFA - si rivela essere discriminante per gli assicurati attivi in Ticino, Cantone in cui i salari sono notoriamente più bassi rispetto alla media nazionale, ritenuto che il reddito da non invalido è quello che verrebbe effettivamente percepito dagli assicurati nel nostro Cantone senza il danno alla salute. In questo ordine d'idee, questa Corte, con una sentenza del 4 settembre 2000 nella causa N. R., pubblicata in RDAT I-2001, p. 250ss. - successivamente confermata in più di un'occasione (cfr., ad esempio, STCA 17.4.2001 in re F. B. c/ INSAI e 22.5.2001 in re T. M. c/ SWICA Assicurazioni SA) - sentito preliminarmente il parere del direttore dell'Ufficio federale di statistica, dottor _____, ha così precisato la propria giurisprudenza: " In data 26 luglio 2000 il Presidente del TCA ha inviato al dottor _____, _____ dell'Ufficio federale di statistica, uno scritto del seguente tenore: "(...) Il Tribunale federale delle assicurazioni in una recente, chiara giurisprudenza prescrive di fondarsi, in molti casi, sulle vostre inchieste allorché dobbiamo determinare il reddito da invalido ancora conseguibile da lavoratori non qualificati con problemi di salute, che sono abili al lavoro soltanto in attività leggere adeguate. Al riguardo vengono in particolare utilizzati i salari fissati nella tabella TA1 (ad esempio fr. 4294.-- nel 1996, cfr. "L'enquête suisse sur la structure des salaires 1996" pag. 17, e per la giurisprudenza, Pratique VSI 2000 pag. 85). Al fine di applicare la giurisprudenza federale, in modo corretto, nel Cantone Ticino (considerato che l'altro termine di paragone per fissare il grado di invalidità è sostanzialmente il salario conseguito nel nostro Cantone dall'assicurato prima dell'insorgenza del danno alla salute), mi occorre sapere: - possiamo utilizzare il valore statistico medio (ad es. fr. 4294.-- nel 1996) così come è anche per il Cantone Ticino? Per quale motivo? - In caso di risposta negativa: Perché no? Quale coefficiente di riduzione occorre applicare, al salario citato, per adattarlo alla situazione del nostro Cantone? (...)" (cfr. doc. Vbis) Il dottor _____ ha così risposto in data 14 agosto 2000: " (...) Benché il campione dell'indagine svizzera sulla struttura dei salari sia definito per poter disporre di risultati rappresentativi a livello nazionale, è possibile ottenere anche una serie d'indicatori salariali per singole entità regionali, beninteso nel rispetto dei criteri di validità e di qualità statistiche ed evidentemente ad un livello di aggregazione superiore. I valori dell'indagine sulla struttura dei salari del 1996 che Lei cita nella sua lettera possono dunque essere utilizzati legittimamente, dal punto di vista statistico, per il Cantone Ticino. In allegato Le invio tre tabelle relative ai salari mediani per l'anno 1998 (ultimi risultati disponibili), ripartiti in base al sesso e al livello di qualificazione richiesto dal posto occupato. I valori specifici per il Cantone Ticino sono i seguenti: - Nel 1998 (settore pubblico e settore privato), il salario lordo mediano per un uomo esercitante attività semplici e ripetitive (livello 4) era di 3'813.-- franchi al mese (cfr. tabella TA13). - È ancora possibile precisare che il 50% dei lavoratori dipendenti di questa stessa categoria guadagnava fra 3060 e 4704 franchi. Considerando unicamente il settore privato, il salario mediano (sempre per la stessa categoria di lavoratore dipendente) era di 3'611 franchi (cfr. TA 14) A titolo di confronto Le invio anche la tabella TA1 relativa ai salari mediani della Svizzera (settore privato), ripartiti stavolta per settore economico (...)" (cfr. doc. Vbis). Al fine di non discriminare gli assicurati attivi in Ticino, Cantone in cui i salari sono notoriamente più bassi rispetto alla media nazionale, visto che il reddito da non invalido è quello che verrebbe effettivamente percepito dagli assicurati nel nostro Cantone senza il danno alla salute, questo Tribunale ritiene che nell'applicazione dei dati statistici occorre

utilizzare la tabella che riflette i salari versati nella nostra regione. Se si ignorasse questo aspetto, sostenendo per ipotesi che siccome la LAI è una legge federale occorre riferirsi ad un unico dato salariale statistico valido per tutto il paese (ad esempio fr. 4628.-- nel 1998 per un uomo, cfr. TA1; DTF 124 V 323; Pratique VSI 2000 pag. 85), si finirebbe per utilizzare dati salariali irrealistici ed in definitiva giungere ad un risultato che non garantisce l'uguaglianza di trattamento (cfr. DTF 126 V 36; DTF 126 V 48; STFA del 22 maggio 2000 nella causa I. (I 312/99); DTF 126 I 76). Del resto, il TFA, nella sua giurisprudenza, ha per lungo tempo giustamente e regolarmente tenuto conto dei salari vigenti nel Cantone in cui opera l'assicurato (cfr. RCC 1989 pag. 485 "du Canton concerné"; sentenza del 26 agosto 1998 nella causa K.W. citata in SVR 1996 UV Nr. 55 pag. 185: "Im Wohnsitz Kanton des Beschwerdegegners (Thurgau)". Nella sentenza pubblicata in SVR 2000 IV Nr. 21, il TCA ha al riguardo precisato: " La necessità di adattare i salari medi nazionali alla situazione del Ticino risulta peraltro implicitamente nella risposta del Consiglio di Stato del 28 settembre 1999 ad una interrogazione dell'On. _____ del 14 agosto 1999 «Bassi salari e reddito familiare» con la quale chiedeva di pubblicare, dati disponibili per documentare la situazione relativa al reddito e alle condizioni sociali della famiglie in Ticino, nonché di presentare i dati aggiornati sui livelli salariali nel nostro Cantone: «(...) Su scala federale la statistica ufficiale fornisce diversi dati che permettono di conoscere l'evoluzione e la struttura dei salari in Svizzera. A livello regionale, le informazioni di cui si dispone sono molto ridotte e riguardano unicamente la struttura dei salari, i cui dati vengono rilevati ogni due anni. Si ricorda al lettore che nel 1994 la statistica è stata sottoposta a profonda revisione, e per quell'anno, eccezionalmente. Il Ticino ha potuto disporre di informazioni supplementari. Il calcolo dei dati regionali (grandi regioni) si basa tuttavia sullo schema di ponderazione dell'economia svizzera, schema che, come noto, presenta diversità anche importanti rispetto al Ticino. Non si è certi tuttavia in che misura questo accorgimento provochi delle distorsioni nei dati pubblicati. Per i prossimi anni è inoltre probabile che l'UST, ritenuta l'importanza della tematica in questione, riesca a mettere a disposizione delle regioni un numero più elevato di informazioni. Per il Ticino si tratterebbe in questo caso di applicare ai dati lo schema di ponderazione della struttura economica cantonale»" Va pure ricordato che, secondo il TFA, occorre prendere in considerazione il salario, risultante dalla tabella, di un uomo, se si tratta di un assicurato, e di una donna se si tratta di un'assicurata (cfr. Pratique VSI 2000 pag. 84-85): " Dans ce cas, en raison des inégalités de salaires entre les deux sexes révélées par les statistiques, il faut se référer, pour les femmes, aux salaires des femmes et, pour les hommes, aux salaires des hommes. Il n'est pas question de se baser sur une valeur moyenne entre les salaires des femmes et des hommes" (...) " (STCA succitata - la sottolineatura è del redattore). Nel caso sub iudice - per le medesime ragioni diffusamente indicate nella STCA 4 settembre 2000 in re N. R. - a questa Corte parrebbe più coerente determinare il reddito ancora esigibile malgrado il danno alla salute, utilizzando i valori specifici per il Cantone Ticino. Ora, applicando i dati salariali che risultano dalla tabella TA14, il reddito annuo realizzabile da _____ in occupazioni semplici e ripetitive nel settore privato ticinese ammontava, nel 1999, a fr. 45'462.-- (fr. 3'611.-- : 40 x 41.9 + fr. 6.-- d'adeguamento all'indice dei salari nominali x 12), importo che - analogamente a quello che è stato dedotto dalla tabella TA1 (cfr. consid. 2.2.5.) - dimostra, tenuto sempre conto del fatto che il salario statistico è suscettibile d'essere ridotto a seconda delle circostanze del caso concreto, l'attendibilità del reddito di fr. 40'000.-- considerato dall'Istituto assicuratore convenuto (riduzione del reddito di fr. 45'468.-- leggermente superiore al 10%). 2.2.7. In esito ai considerandi che precedono, il grado d'invalidità di

_____ - determinato confrontando i fr. 40'000.-- al reddito che egli avrebbe potuto conseguire se non fosse intervenuto l'infornio, e cioè fr. 51'000.-- (cfr. doc. _), dato quest'ultimo non contestato dal ricorrente - risulta effettivamente essere del 20%. Se ne deduce, pertanto, che l'impugnata decisione su opposizione dell'_____ non presta il fianco a censure di sorta.

2.3. Indennità per menomazione dell'integrità 2.3.1. Secondo l'art. 24 cpv. 1 LAINF, l'assicurato ha diritto ad un'equa indennità se, in seguito all'infornio, accusa una menomazione importante e durevole all'integrità fisica o mentale. Tale indennità è assegnata in forma di prestazione in capitale. Essa non deve superare l'ammontare massimo del guadagno annuo assicurato all'epoca dell'infornio ed è scalata secondo la gravità delle menomazioni. Il Consiglio federale emana disposizioni particolareggiate sul calcolo dell'indennità (art. 25 cpv. 1 e 2 LAINF).

2.3.2. L'art. 36 cpv. 1 OAINF definisce i presupposti per la concessione dell'indennità giusta l'art. 24 LAINF: una menomazione dell'integrità è considerata durevole se verosimilmente sussisterà tutta la vita almeno con identica gravità ed importante se l'integrità fisica o mentale è alterata in modo evidente o grave. In questa valutazione dovrà essere fatta astrazione dalla capacità di guadagno ed anche dalle circostanze personali dell'assicurato: secondo la giurisprudenza, infatti, la gravità della menomazione si stima soltanto in funzione di accertamenti medici senza ritenere, all'opposto delle indennità per torto morale secondo il diritto privato, le eventuali particolarità dell'assicurato (DTF 113 V 218 consid. 4; RAMI 1987 pag. 438). La parte della riparazione del torto morale contemplata dagli artt. 24ss. LAINF è, dunque, soltanto parziale: gli aspetti soggettivi del danno (segnatamente il pretium doloris e il pregiudizio estetico) ne sono esclusi (cfr. Ghélew, Ramelet, Ritter, Commentaire de la loi sur l'assurance-accidents (LAA), Losanna 1992, pag. 121).

2.3.3. Giusta l'art. 36 cpv. 2 OAINF, l'indennità è calcolata in base alle direttive contenute nell'Allegato 3 dell'OAINF. Una tabella elenca una serie di lesioni indicando per ciascuna il tasso normale di indennizzazione, corrispondente ad una percentuale dell'ammontare massimo del guadagno assicurato. Questa tabella - riconosciuta conforme alla legge - non costituisce un elenco esaustivo (DTF 113 V 219 consid. 2a; RAMI 1988 U48 pag. 235 consid. 2a e sentenze ivi citate). Deve essere intesa come una norma valida "nel caso normale" (cifra 1 cpv. 1 dell'allegato). Le menomazioni extra-tabellari sono indennizzate secondo i tassi previsti tabellarmente per menomazioni di analoga gravità (cifra 1 cpv. 2 dell'allegato). La perdita totale dell'uso di un organo è equiparata alla perdita dell'organo stesso. In caso di perdita parziale l'indennità sarà corrispondentemente ridotta; tuttavia nessuna indennità verrà versata se la menomazione dell'integrità risulta inferiore al 5% (cifra 2 dell'allegato). Se più menomazioni all'integrità fisica o mentale, causate da uno o più infornii sono concomitanti, l'indennità va calcolata in base al pregiudizio complessivo (art. 36 cpv. 3 1a frase OAINF). Si terrà adeguatamente conto di un aggravamento prevedibile della menomazione dell'integrità. È esclusa la revisione.

2.3.4. L'_____ ha allestito una serie di tabelle, dalla griglia molto più serrata, che integrano quella dell'ordinanza. Semplici direttive di natura amministrativa, esse non hanno valore di legge e non vincolano il giudice (cfr. DTFA 7.12.1988 in re A. P.; RAMI 1989, U71, pag. 221ss.). Tuttavia, nella misura in cui esprimono unicamente valori indicativi, miranti a garantire la parità di trattamento di tutti gli assicurati, esse sono compatibili con l'annesso 3 all'OAINF (RAMI 1987, U21, pag. 329; DTF 113 V 219, consid. 2b; DTF 116 V 157, consid. 3a).

2.3.5. In concreto, l'assicuratore LAINF convenuto ha assegnato all'assicurato un'indennità per menomazione dell'integrità del 25%, facendo riferimento, in primo luogo, all'apprezzamento enunciato dal medico di circondario, il dottor _____, spec. FMH in chirurgia, in occasione della

visita medica di chiusura 27 maggio 1999: " REFERTO L'assicurato è portatore dei seguenti postumi infortunistici importanti e durevoli: stato dopo frattura tibiale e peronea esposta di III° grado a sinistra, trattate cruentemente a varie riprese, con il risultato di un'artrosi tibio-tarsica, sotto-astragalica ed astragalica-navicolare. Un difetto osteocutaneo tibiale fu sistemato con un trapianto osteocutaneo peduncolato (prelevamento sulla cresta iliaca a sinistra). La frattura risulta ben consolidata, il lembo cutaneo ben vitale. Il complesso cicatriziale non è caratterizzato da nessuna instabilità. Un accorciamento complessivo di 1.5 cm della gamba sinistra è conseguenza dell'infortunio del 1996. L'assicurato, probabilmente in modo duraturo, avrà bisogno della calzatura adatta, non necessariamente invece dell'ortesi e della calza elastica. VALUTAZIONE 25%.

GIUSTIFICAZIONE Tabella 5.2 e 2.3 del Volume Indennità alla menomazione dell'integrità della _____, edizione 1990: stato dopo resezione dell'articolazione tibio-tarsica e sotto-astragalica, rispettivamente una loro artrosi, danno diritto al 20%. Un tale procedere operatorio automaticamente contiene anche il danno fisico causato da un relativo raccorciamento, il quale nel caso concreto non supera 1.5 cm (ci vuole un raccorciamento di 2 cm per un ulteriore tasso d'IMI del 5%). Visto comunque la particolare configurazione delle parti molli e l'ipestesia, è giustificato un aumento nella misura del 5%. Effettivamente la menomazione complessiva di cui è portatore l'assicurato, non supera il danno fisico causato da un'amputazione subtotale del piede, rispettivamente un moncone residuale dopo un procedere secondo Pirogoff o Spitz (25%, tabula 9 della tabella 4.3). Totale: 20% + 5% = 25% " (doc. _). Nell'ambito della procedura d'opposizione, _____ ha postulato l'assegnazione di una IMI del 40% (cfr. doc. _). Egli ha fondato la propria pretesa sulla perizia di parte allestita, in data 6 agosto 1999, dal dottor _____, spec. FMH in chirurgia. In effetti, il poc'anzi menzionato sanitario ha valutato nel 40% la menomazione all'integrità di cui è portatore l'assicurato: " ... Integritätsschaden Die Tabelle 2 der _____ zu den Integritätsschäden gemäss UVG führt die Funktionsstörungen der unteren Extremität folgendes an: "oberes Sprunggelenk steif in leichtem Spitzfuss 20%" "subtalare Arthrodese 15%"

Diese beiden Tatbestände liegen bei Herrn _____ unbestreitbar vor. Dazu kommt die schmerzhafteste Versteifung der übrigen Mittelfussknochen, die leichte Varusdeformität des Fusses und die Beinverkürzung von 2 cm. Die Summe dieser Störungen ergibt m.E. einen Integritätsschaden von 40% . . . Bemerkungen Der Vergleich mit einer Amputation nach Pirogoff und Bewertung nach Tabelle 4 ist unverständlich, da der Versicherte kein Glied verloren hat resp. nicht amputiert worden ist, sondern an den Folgen einer schmerzhaften Versteifung leidet. Die Integritätsschaden nach Versteifungen sind in der Tab . 2 klar und eindeutig aufgelistet " (doc. _). Prima di emanare l'impugnata decisione su opposizione, l'assicuratore LAINF ha interpellato la propria Divisione medica di _____ e specificatamente il dottor _____, spec. FMH in chirurgia ortopedica, al quale si è provveduto a sottoporre il rapporto 6 agosto 1999 del dottor _____. Queste le considerazioni espresse dal dottor _____ a proposito dell'entità della menomazione dell'integrità: Im Vordergrund steht die Frage nach der Höhe der Integritätsentschädigung. Diese Frage lässt sich anhand von Akten alleine besser und zuverlässiger beurteilen, da abstrakt und egalitär und nicht anhand einer Zumutbarkeit entschieden wird. Dr. _____ ha dafür 25% geschätzt und dies ausführlich begründet. Im wesentlichen hat er sich an der Athrodese von oberem und unterem Sprunggelenk orientiert, wofür laut Tabelle 5, Integritätsschaden bei Arthrosen, publiziert von den Ärzten der _____, 20% vorgeschlagen werden. Dass darin zwangsläufig eine gewisse Verkürzung des Unterschenkels inbegriffen

ist, ist klar und schlüssig dargelegt worden; das ist korrekt. Für die für das Übliche nach einer Arthrodese hinausgehenden Weichteilprobleme wurden weitere 5% geschätzt. Die Transplantatentnahmeorte sind offenbar nicht als entschädigungsberechtigt eingestuft worden, d.h. ausser vielleicht etwas unschöner Narbenbildung (vgl. Foto vom 6.10.1998) finden sich keine erheblichen oder gar augenfälligen Störungen. Dr. _____ hat zudem einen Quervergleich zu einer subtotalen Fussamputation angestellt (Tabelle 4 Bild Nr. 9, Amputation nach Pirogoff). Quervergleiche sind immer dann angebracht, wenn mehrere Einzelschäden zu addieren sind, insbesondere wenn sie das gleiche Organ betreffen. Dies wird sofort klar, wenn man z.B. sämtliche Werte, welche für Arthrosen im Fussbereich vorgegeben sind (vgl. Tabelle 5), addieren würde: die 100%-Grenze würde problemlos erreicht. Dr. _____ hat nun gerade dieses Vorgehen gewählt, indem er mehrere einzelne Schäden addiert hat und somit auf eine Summe von 40% gelangt ist. Selbstverständlich hat er zu recht eingeräumt, dass es sich nicht um eine Amputation handle, sondern dass der Fuss noch vorhanden sei, was einen Vergleich verunmögliche. Diesen Standpunkt erachten wir Ärzte der _____ indessen als falsch. Das vollständige fehlen (allenfalls der vollständige Funktionsverlust) einer Gliedmasse oder eines Teiles der Gliedmasse ist in aller Regel als oberer Grenzwert für Schäden im "amputierten" Bereich anzusehen. Nun unter ganz speziellen Voraussetzungen - wenn überhaupt - sollte eine Schätzung für eine nicht vollständige Funktionseinbusse dem vollständigen Funktionsverlust oder der Amputation gleichgesetzt werden. Insofern kann eine Schätzung von 40%, welche laut UVG Art. 36 Abs. 2 Anhang 3 dem Verlust eines Beines im Kniegelenk entsprechen würden nicht stimmen; auch 30% wären zu hoch, da diese dem Verlust des Fusses entsprechen würden. Noch ein Letztes: Mit hohem Aufwand und hoher Sachkunde ist es nicht nur gelungen den Fuss zu erhalten, sondern auch ein für die meisten alltäglichen Verrichtungen belastbares Bein zu schaffen. Es wäre nun sehr unbefriedigend, wenn bezüglich Integritätsentschädigung kein Unterschied gemacht würde, ob schliesslich der Fuss verloren geht oder nicht; Es wäre vielleicht sogar letztlich schwierig zu begründen, wieso die Versicherung für derart aufwendige Behandlungen bezahlen soll wenn ohnehin kein Gewinn (d.h. gleiche oder sogar höhere Integritätsminderung), sondern sogar nur ein Verlust, erreicht werden kann " (doc. _). Da parte sua, lo scrivente TCA è dell'avviso che il grado di menomazione dell'integrità proposto dal dottor _____ appaia come inadeguato, e ciò alla luce di menomazioni comparabili secondo la tabella di cui all'Allegato 3 all'OAINF (e secondo le tabelle INSAI). Va ricordato, al proposito, che a norma della cifra 1 dell'Allegato 3 all'OAINF, per le menomazioni speciali dell'integrità o non indicate di seguito, l'indennità verrà calcolata secondo il valore della tabella in funzione della gravità della menomazione. Ciò vale anche quando l'assicurato ha subito più menomazioni dell'integrità fisica e mentale (cfr. A. Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, Berna 1985, p. 417s. e Th. Frei, Die Integritätsentschädigung nach Art. 24 und 25 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung, Tesi Friburgo 1998, p. 44ss.). Così come pertinentemente osservato dal dottor _____ della Divisione medica dell'_____ (cfr. doc. _), una IMI del 40% viene riconosciuta, ad esempio, in caso di perdita di una gamba all'altezza del ginocchio (cfr. tabella delle menomazioni dell'integrità prevista dall'Allegato 3 all'OAINF). Ora, non può essere seriamente contestato che il danno di cui _____ è portatore alla gamba sinistra, è parecchio meno importante rispetto all'amputazione di una gamba all'altezza del ginocchio. In casu , quindi, la semplice addizione delle singole menomazioni conduce ad un risultato manifestamente insoddisfacente, peraltro contrario al principio della parità di trattamento degli assicurati.

Ne discende che il referto allestito dal dottor _____ non adempie i requisiti posti dalla giurisprudenza per conferire ad un attestato medico valore probatorio (cfr. DTF 125 V 352 consid. 3a; VSI 2001 pag. 108 consid. 3a). Tutto ben considerato, quindi, questa Corte ritiene che i rapporti allestiti dai medici di fiducia dell' _____ - che rispettano manifestamente le condizioni poste dal TFA in RAMI 1996 U252, p. 191ss. - possano validamente costituire da supporto probatorio al giudizio che ora la occupa. Va ricordato che, per costante giurisprudenza, quando l'istruttoria da effettuare d'ufficio conduce l'amministrazione o il giudice, in base ad un apprezzamento coscienzioso delle prove, alla convinzione che la probabilità di determinati fatti deve essere considerata predominante e che altri provvedimenti probatori più non potrebbero modificare il risultato (valutazione anticipata delle prove), si rinuncerà ad assumere altre prove (RCC 1986 p. 202 consid. 2d; sentenza TFA del 27 ottobre 1992 in re A.B.P.; sentenza TFA del 13 febbraio 1992 in re M.O.; sentenza TFA del 13 maggio 1991 in re A.A.; sentenza TCA del 25 novembre 1991 in re G.M.; F. Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2a ed., pag. 274; U. Kieser, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zurigo 1999, p. 212; Kölz/Häner, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2a ed., p. 39 e p. 117) senza che ciò costituisca una lesione del diritto di essere sentito sancito dall'art. 29 cpv. 2 nCost. (DTF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d e sentenza ivi citata). Come poc' anzi detto, il TCA, chiamato a pronunciarsi su una questione sostanzialmente di carattere medico, non ha in concreto motivi di scostarsi dalla valutazione enunciata dagli specialisti consultati dall'assicuratore convenuto, se si considera che, per costante giurisprudenza, in un procedimento assicurativo sociale l'amministrazione è parte solo dopo l'instaurazione della controversia giudiziale mentre invece nella fase che precede la decisione essa è un organo amministrativo incaricato di attuare il diritto oggettivo (cfr. DTF 104 V 209; sentenze inedite 5 gennaio 1993 in re S., 5 aprile 1984 in re M. e 2 novembre 1983 in re M.; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989 pag. 30 seg.). Il TFA, nella DTF 122 V 157ss., ha ancora precisato che dagli artt. 4 Cost. e 6 n. 1 CEDU non può essere dedotto un diritto formale di essere sottoposto a perizia medica esterna da parte dell'istituto assicuratore quando si tratti di lite in materia di prestazioni. Nell'ambito del libero apprezzamento delle prove é, in linea di principio, consentito che l'amministrazione ed il giudice delle assicurazioni sociali fondino la loro decisione esclusivamente su basi di giudizio interne dell'istituto assicuratore: in questo caso, devono, però, essere poste esigenze severe per quanto riguarda l'imparzialità e l'attendibilità di simili prove (cfr., pure, RAMI 1999 U356, p. 572). Nella DTF 125 V 351 seg. (= SVR 2000 UV10, p. 33ss.) , la nostra Corte federale ha ribadito che ai rapporti allestiti da medici alle dipendenze di un'assicurazione deve essere riconosciuto pieno valore probante, a condizione che essi si rivelino essere concludenti, compiutamente motivati, di per sé scevri di contraddizioni e, infine, non devono sussistere degli indizi che facciano dubitare della loro attendibilità. Il solo fatto che il medico consultato si trovi in un rapporto di dipendenza con l'assicuratore, non permette già di metterne in dubbio l'oggettività e l'imparzialità. Devono piuttosto esistere delle particolari circostanze che permettano di ritenere come oggettivamente fondati i sospetti circa la parzialità dell'apprezzamento. Per quel che concerne il valore probante di un rapporto medico determinante é che il rapporto sia completo sui temi sollevati, che sia fondato su esami approfonditi, che tenga conto delle censure dell'assicurato, che sia stato redatto in piena conoscenza della pregressa vicenda valetudinaria (anamnesi), che sia chiaro nella presentazione del contesto medico e che le conclusioni siano chiare, motivate e condivisibili (RAMI 1991 pag. 311 consid. 1; RAMI

1996 pag. 191ss.; DTF 122 V 160ss. consid. 1c e riferimenti; STFA 29.9.1998 in re UAI c. F. non pubbl.,). Determinante dal profilo probatorio non é, dunque, di principio, l'origine del mezzo di prova o la sua designazione quale rapporto o perizia, bensì il suo contenuto (DTF 122 V 160 in fine).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.