

## **TI\_GERICHTE 35.2001.45 vom 7. Juni 2001**

TI Tribunale d'appello, 2001-06-07, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_35.2001.45](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2001.45)

FR: TI\_GERICHTE 35.2001.45 du 7 juin 2001

IT: TI\_GERICHTE 35.2001.45 del 7 giugno 2001

### **Regeste**

Sentenza o decisione senza scheda

### **Erwägungen**

#### **E. 36**

cpv. 3 1a frase OAINF). Si prende in considerazione in modo adeguato un peggioramento prevedibile della menomazione dell'integrità. E' possibile effettuare revisioni solo in casi eccezionali, ovvero se il peggioramento è importante e non era prevedibile (art. 36 cpv. 4 OAINF). Peggioramenti non prevedibili non possono, naturalmente, essere anticipatamente considerati. Nel caso in cui un pregiudizio alla salute si sviluppi nel quadro della prognosi originaria, la revisione dell'indennità per menomazione è, di principio, esclusa. Per contro, l'indennità dev'essere di nuovo valutata, quando il danno è peggiorato in una misura maggiore rispetto a quanto pronosticato (RAMI 1991 no. U 132 pag. 308 segg. consid. 4b e dottrina ivi menzionata). 2.4.4. 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. STFA del 22 agosto 2000 nella causa C., I 102/00; DTF 125 V 377 consid. 1c; STFA 7.12.1988 nella causa P.; RAMI 1989, no U 71, 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). 2.4.5. Nel caso di specie la \_\_\_\_\_ ha assegnato a \_\_\_\_\_ un'indennità per menomazione dell'integrità del 20% (costituita da un'IMI del 12,5% per i disturbi del sistema funzionale d'equilibrio e del 7,5% per il danneggiamento dell'udito), facendo riferimento all'apprezzamento enunciato dal Dr. med. \_\_\_\_\_ dell'\_\_\_\_\_ nella perizia 31 gennaio/9 febbraio 2000 esperita su suo incarico. Dal referto peritale del Dr. \_\_\_\_\_ emerge: " (...) Beantwortung Ihrer Fragen 1. Befunde Die Ohrmikroskopie zeigt unauffällige Verhältnisse. Im Reintonaudiogramm zeigt sich eine Hochtonperzeptionsschwerhörigkeit ab 1000 Hz rechts. Der Hörverlust nach CPT-AMA-Tabelle beträgt 47%. Posturographie: Beim Vergleichen der zwei Untersuchungen von 1997 und 2000 zeigt sich keine wesentliche Veränderung. Die vormalig beschriebenen, ungenügenden Bewegungsrichtungen sind unverändert und eher tendenziell schlechter. Aufgrund dessen, dass die Richtungen und das Ausmass der Schwergewichtsverschiebungen bei der komplexen Messung unverändert ist, kann eine Aggravation mit der nötigen Sicherheit ausgeschlossen werden. Das Resultat auf dem Balance Master ist nicht typisch für eine isolierte periphere Vestibulopathie. Die Alkoholprobe ergibt keinen Hinweis auf eine Beeinflussung durch Aethanol. Die Videonystagmographie zeigt nach wie vor einen praktisch vollständigen Ausfall des rechten Labyrinthes mit Spontanystagmen sowie Provokationsnystagmen und damit eindeutiger,

unvollständiger, zentraler Kompensation. 2. Diagnose Contusio auris rechts mit Tinnitus, hochgradige Perzeptionsschwerhörigkeit im Hochtonbereich rechts sowie subtotaler Ausfall des rechten Labyrinthes im Sinne von Triggerlabyrinth und fehlender zentraler Kompensation. Ein kausaler Zusammenhang mit dem Unfall vom 10.08.97 liegt vor. Es handelt sich um ein Triggerlabyrinth, d. h. die noch vorhandene Aktivität des fast vollständig ausgefallenen Labyrinthes bewirkt, dass eine zentrale Kompensation nicht erfolgen kann und der Patient somit weiterhin Schwindelbeschwerden verspürt. 3. Arbeitsfähigkeit Der Patient ist im Moment in seinem Beruf als Koch im Spital \_\_\_\_\_ 50% arbeitsfähig geschrieben. Subjektiv ist für den Patienten diese Arbeitsfähigkeit tragbar. Ideal ist es für ihn, das Pensum von 50% auf 100% Zeitdauer auszudehnen, da er in seinen Bewegungsabläufen deutlich verlangsamt ist und zwischendurch bei brusken Bewegungen zur Erholung Ruhezeit benötigt. Der Hochtonabfall auf der rechten Seite und die Tinnitusbeschwerden sind für den Patienten erträglich. Gemäss SUVA-Tabelle 14 zur Berechnung von Integritätsschaden bei Gleichgewichtsstörungen, findet sich eine mittel- bis schwere Störung des Gleichgewichtsfunktionssystems von ca. 15% Integritätsschaden. Diese Tabelle wird aber von der otoneurologischen Gesellschaft der Schweiz in Frage gestellt, da sie den Schweregrad der Funktionsstörung zu wenig wahrheitsgetreu wiedergibt. Diese Tabelle wird zur Zeit revidiert und es ist anzunehmen; dass nach der neuen Tabelle ein wesentlich höherer Integritätsschaden ermittelt wird. Aus audiologischer Sicht findet sich ein Integritätsschaden von 5-10%. Unter Berücksichtigung beider Aspekte seitens des Gehörs und des Gleichgewichtssystems, ist eine weitere 50%ige Arbeitsunfähigkeit zu befürworten. (...)" (Doc. \_) Nell'ambito della procedura d'opposizione l'assicurato ha contestato l'IMI assegnatagli, ritenendola troppo esigua in considerazione delle menomazioni che ha subito, e postula un'indennità del 50% (cfr. doc. \_). Tale richiesta è stata confermata pure nell'atto ricorsuale (cfr. consid. 1.6.). In particolare l'insorgente sostiene che, come affermato dai medici incaricati dalla \_\_\_\_\_, la Tabella 14 è superata. Inoltre ritiene che, anche applicando tale Tabella i disturbi di cui soffre debbano comunque essere inquadrati nei parametri 3 (intensità dei disturbi) e 2 (intensità dei fattori che scatenano i disturbi), per cui l'IMI per la sola perdita dell'equilibrio deve realisticamente essere fissata al 40%. Considerate poi le altre due menomazioni, ovvero la perdita dell'udito di un orecchio e il fischio permanente in testa, un 'IMI complessiva del 50% è giusta ed equa (cfr. consid. 1.6.). Questa Corte, relativamente alla validità della Tabella 14, segnala che essa è stata emanata dall'INSAI nel 1990 ed è ancora in vigore, perciò essa va applicata al caso di specie. Attentamente esaminati gli atti all'incanto, il TCA ritiene poi che l'opinione del Dr. \_\_\_\_\_ - specialista nella materia che qui interessa - possa validamente costituire da supporto probatorio al giudizio che ora lo occupa, senza che si riveli necessario dare seguito al preteso provvedimento probatorio (perizia medica giudiziaria, cfr. consid. 1.6.). Al proposito, 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 (cfr. STFA del 29 gennaio 2002 nella causa R. e R., H 220/00; STFA del 26 novembre 2001 nella causa R., U 257/01; sentenza TFA del 27 ottobre 1992 nella causa B.P.; sentenza TFA del 13 febbraio 1992 nella causa O.; sentenza TFA del 13 maggio 1991 nella causa A.; sentenza TCA del 25 novembre 1991 nella causa M.; RCC 1986 p. 202 consid. 2d; 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 Cost. (cfr. SVR 2001 IV no 10 pag. 28; DTF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d e sentenza ivi citata). Il TCA, chiamato a pronunciarsi su una questione sostanzialmente di carattere medico, non ha in concreto motivi di scostarsi dalle valutazioni enunciate dallo specialista consultato della \_\_\_\_\_, il cui contenuto non è stato smentito, 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. RAMI 1997 U281, p. 282; 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, p. 30ss.). 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. e RAMI 1999 U356, p. 572) , 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. La somma Istanza - in una sentenza dell'8 settembre 2000 nella causa C., U 291/99, inedita - ha precisato che la circostanza che il medico di fiducia si sia pronunciato dopo che l'affare è divenuto contenzioso, non è, di per sé, sufficiente per suscitare dei dubbi circa la sua imparzialità. 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 è, 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). Nella presente fattispecie a torto il ricorrente mette in dubbio la fondatezza della tesi difesa dal Dr. \_\_\_\_\_. Infatti a giusta ragione lo specialista non ha assegnato un'IMI per il disturbo dovuto al fischio che l'assicurato sente in testa, in quanto la Tabella 13.3 prevede che non venga erogata nessuna indennità nell'ipotesi di fischio leggero che non pregiudica il compimento delle attività della vita quotidiana e professionale, come risulta essere il caso del ricorrente (cfr. doc. \_). Per quanto concerne la disfunzione dell'equilibrio, considerando

lo stato di salute del ricorrente, va osservato che un'IMI del 10/15% tiene conto in modo adeguato dei disturbi oggettivi risentiti dall'assicurato (cfr. Tabella 14.4; 14.5). Infine l'insorgente, presentando un grado di sordità del 47% (cfr. doc. \_; \_), è portatore di una menomazione dell'integrità del 5% (cfr. Tabella 12.4). Va peraltro segnalato che l'assicurato non ha minimamente sostanziato da un profilo medico-scientifico le sue argomentazioni. Alla luce di quanto sopra esposto, questa Corte deve confermare la decisione impugnata anche per quanto concerne l'assegnazione di un'IMI del 20%.

### 2.5. Diritto agli interessi moratori

#### 2.5.1. Con il proprio gravame \_\_\_\_\_ ha chiesto che gli venga riconosciuto un interesse di mora del 5% sui conguagli della rendita di invalidità e dell'IMI (cfr. consid. 1.6.).

Secondo la costante giurisprudenza del TFA, nel settore delle assicurazioni sociali, per principio, non vengono versati interessi di mora, a meno che la legge non lo preveda espressamente (cfr. DTF 119 V 134, 119 V 79 e 113 V 50 con riferimenti). Ad esempio, per quel che riguarda i contributi AVS, tale obbligo di versamento è previsto dall'art. 14 cpv. 4 lett. e LAVS, che rimanda all'art. 41bis (interessi moratori) e all'art. 41ter (interessi compensativi) OAVS (cfr. SVR 1994 AHV Nr. 39 p. 106). Il motivo principale di questa regolamentazione risiede nel ruolo che riveste l'amministrazione. Quale detentrici di un potere pubblico essa ha infatti il compito di istruire, talvolta lungamente, le richieste di prestazioni e di applicare obiettivamente il diritto. Imporle, sistematicamente, il versamento di interessi moratori significherebbe penalizzarla per aver assolto con cura i propri compiti. Quanto all'assicurato, la regola dell'uguaglianza delle parti, impone di dispensarlo dal versamento di interessi moratori allorché egli difende ciò che ritiene essere un suo diritto (DTF 108 V 15 consid. 2a e 101 V 118 citate in DTF 119 V 133 consid. 3a). Questo principio conosce nondimeno delle eccezioni. In effetti, la nostra Corte federale ha riconosciuto il diritto ad interessi moratori allorché si riscontrano "circostanze particolari". Queste circostanze sono state considerate realizzate in presenza di atti od omissioni illeciti e colposi dell'amministrazione (cfr. DTF 101 V 118 ). In DTF 108 V 19 consid. 4b (= RCC 1983 p. 156 consid. 4b) l'Alta Corte - dopo avere confermato la propria prassi - ha aggiunto che per poter attribuire eccezionalmente interessi moratori in assenza di base legale, oltre all'atto illecito, è ancora necessario un agire colposo da parte dell'amministrazione (cfr., pure, DTF 117 V 352 consid. 3, 116 V 327). Il ritardo nell'applicazione del diritto è illecito se le circostanze che si trovano all'origine dell'inadeguato prolungamento della procedura, non appaiono oggettivamente giustificate. Poco importa quali sono le cause del ritardo in questione. Tuttavia, la sola constatazione di un ritardo oggettivo non è sufficiente: deve inoltre essere accertata una colpa. Il TFA ha rifiutato il versamento generalizzato di interessi per determinati gruppi di casi (ad esempio, per ritardata giustizia constatata in via giudiziaria). Tale impostazione è fondata sulla circostanza che nel diritto delle assicurazioni sociali il riconoscimento di interessi moratori è giustificato, come nel passato, soltanto in via eccezionale e solo in casi isolati che particolarmente urtano il senso del diritto (DTF 113 V 50 consid. 2a; RCC 1990 pag. 47 consid. 3). La situazione giuridica cambierà con la prossima entrata in vigore della legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA), adottata dal Parlamento il 6 ottobre 2000, la quale, al suo articolo 26, recita: " <sup>1</sup> I crediti di contributi dovuti o di contributi indebitamente riscossi sottostanno rispettivamente a interessi di mora o remunerativi. Il Consiglio federale può prevedere eccezioni per importi esigui e termini di breve durata. <sup>2</sup> Sempre che l'assicurato si sia pienamente attenuto all'obbligo di collaborare, l'assicurazione sociale deve interessi di mora sulle sue prestazioni dopo 24 mesi dalla nascita del diritto, ma la più presto 12 mesi dopo che si è fatto valere il diritto." Nel caso concreto il TCA, come sopra esposto,

ha confermato la decisione impugnata sia per quanto attiene all'entità del guadagno assicurato su cui calcolare la rendita di invalidità, sia per quanto riguarda l'IMI (cfr. consid. 2.3.2.; 2.4.5.). Pertanto nella fattispecie non vi è ragione di esaminare la questione relativa agli interessi di mora, la cui richiesta è priva di oggetto.

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