

## **TI\_GERICHTE 35.2008.37 vom 2. Oktober 2008**

TI Tribunale d'appello, 2008-10-02, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_35.2008.37](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2008.37)

FR: TI\_GERICHTE 35.2008.37 du 2 octobre 2008

IT: TI\_GERICHTE 35.2008.37 del 2 ottobre 2008

### **Regeste**

12/06 caduto a terra.Frattura di un dito della mano sx.Negata IMI.Attendibile valut.medico interpellato da assic.LAINF.Effetti sulle attiv.ricreative non vanno presi in consid.nel contesto dell'IMI(determ.solo accert.medici oggi.).In effetti IMI 5% assegnata nel caso di perdita di almeno 2 falangi

### **Erwägungen**

#### **E. 36**

cpv. 3 1a frase OAINF; cfr. SVR 2008 UV Nr. 10). 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 (cfr. RAMI 1991 U 132, p. 308ss. consid. 4b e dottrina ivi menzionata). 2.5. L'CO 1 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 I 102/00 del 22 agosto 2000; DTF 125 V 377 consid. 1c; STFA del 7 dicembre 1988 nella causa P.; RAMI 1989 U 71, p. 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 U 21, p. 329; DTF 113 V 219, consid. 2b; DTF 116 V 157, consid. 3a). Al riguardo in una sentenza 8C\_472/2007 del 9 giugno 2008 il Tribunale federale ha rilevato: " 3.4 La table 1.2. prévoit, en ce qui concerne l'épaule, un taux d'atteinte à l'intégrité de 30 pour cent pour une épaule bloquée en adduction, de 10 pour cent pour une épaule mobile jusqu'à 30 degrés au dessus de l'horizontale, et de 15 pour cent pour une épaule mobile jusqu'à l'horizontale. En l'espèce, il ressort des constatations du docteur E. \_\_\_\_\_ - qui se fondent sur un examen clinique approfondi et dont il n'y a pas lieu de remettre en cause l'exactitude - que la mobilité de l'épaule est réduite jusqu'à l'horizontale (l'abduction active atteint l'horizontal tandis que la flexion active est possible un peu au dessus de l'horizontal). Le taux de 15 pour cent retenu par la CNA et les premiers juges correspond dès lors bien au handicap du recourant." 2.6. Nella concreta evenienza, l'assicuratore LAINF convenuto, sentito il parere del dott. \_\_\_\_\_, ha negato a RI 1 il diritto ad ottenere un'IMI. In un primo rapporto del 5 ottobre 2007 lo specialista FMH in chirurgia si è così espresso: " Un'artrosi post-traumatica dell'AIF dell'indice, ossia lesione unilaterale, anche con completa anchilosi o dopo trattamento mediante resezione articolare, artrodesi o addirittura protesi, non dà diritto ad

un'indennità alla menomazione dell'integrità ai sensi dell' OAINF. Al riguardo si rinvia alla tabella 5.2 del Volume indennità alla menomazione dell'integrità della Suva, edizione 2000, opera che regola in modo dettagliato l'IMI di questa regione del corpo. Da tale opera emerge pure che addirittura l'impianto di un'endoprotesi con esito negativo non dà diritto ad alcuna IMI (0%)." (Doc. 19) Il dottor \_\_\_\_\_ ha ribadito la sua conclusione in un successivo rapporto del 5/18 febbraio 2008 nel quale ha rilevato: " (...) **DIAGNOSI ●** Frattura longitudinale scomposta metafisaria intrarticolare distale della falange prossimale nonché frattura prossimale della falange intermedia dell'indice della mano adominante a sinistra, lesione misconosciuta e trattata conservativamente con residuale artrosi dell'AIFP in subanchilosi. **CONCLUSIONI** Siamo dunque a distanza di oltre 13 mesi da un infortunio professionale, durante il quale l'assicurato ha subito le lesioni summenzionate, trattate al Pronto Soccorso dell' \_\_\_\_\_. In tale occasione i medici si sono concentrati su una FLC distale (suturata), mentre non è stata riconosciuta (per la durata di circa 3 settimane) la frattura combinata della falange media e prossimale, purtroppo intrarticolare. Come ben verificabile e pure documentato con fotografie dettagliate, in occasione dell'esame odierno verifichiamo una subanchilosi (estensione/flessione di 0-0-20° all'AIFP), senza interessamento tendineo o neuro-vascolare. Già a suo tempo è stata ventilata la possibilità di un'artrodesi o impianto di una protesi, ma non desiderati dal signor RI 1. Alla chiusura del pugno (vedi le foto), l'assicurato non di meno riesce, soprattutto con l'aiuto del pollice ad avvicinare quasi fino al tenar l'indice sinistro, risp. con la presa bruta a produrre un 48 kgp, risp. con la presa di pinza un 10 kgp (a destra 12 kgp). Come già esposto in altra sede all'assicurato un'attività professionale del tipo manuale preclude l'impianto di una protesi. Sarebbe invece ideale un'artrodesi in posizione funzionale del dito (flessione di almeno 30°). In base all'esame clinico e strumentale odierno comunque notiamo che nel frattempo è subentrato un netto adattamento e assuefazione, indi la decisione del signor RI 1 di non voler sottoporsi ad un intervento correttivo. In merito al danno fisico non possiamo che ribadire le nostre dettagliate considerazioni del 5.10.2007, risp. l'assenza di una menomazione dell'integrità ai sensi dell'OAINF (un'anchilosi di questo tipo non supera l'entità di un 3%). Allo stesso momento dobbiamo informare il signor RI 1 che la Suva non conosce l'obbligo di un indennizzo per il torto morale né per dei danni fisici inferiori al 5% della totale integrità. Caso mai dovrà rivolgersi all'Assicurazione responsabile dell'Ospedale, in cui inizialmente le fratture non sono state diagnosticate. Indipendentemente da queste considerazioni, la CO 1, anche in futuro, in caso di necessità dovrà rispondere per le adeguate spese di cura (p.e. nel caso in cui il signor RI 1 volesse ugualmente essere sottoposto ad un'artrodesi). Il signor RI 1 ringrazia la Suva di tutte le informazioni ricevute e continua ad essere abile al lavoro nella misura del 100%. " (Doc. 26) La fondatezza dell'apprezzamento espresso dal medico di circondario è stata confermata dallo specialista FMH in chirurgia dottor \_\_\_\_\_ il quale il 20 agosto 2008 si è così espresso: " Es geht um die Folgen des Unfalles vom 21.12.2006. Der Versicherte erlitt dabei eine Verletzung des Zeigefingers links (RQW, intra-artikul ä re Fraktur P1). Es resultierte eine Arthrose des PIP mit Einschr ä nkung der Beweglichkeit. Hinweis auf die Berichte des Handchirurgen Dr. \_\_\_\_\_ (Akt 14) und des Kreisarztes (Akt 26) sowie die Fotos vom 05.02.2008. Strittig ist die H ö he des Integritä tsschadens. Diese Beurteilung muss abstrakt und egalit ä r erfolgen, insbesondere unabh ä ngig von Alter, Geschlecht, Beruf und Hobbies. Vorliegend gibt es kei ne kontr ä ren ä rztlichen Stellungnahmen. Nach Studium von Akten und R ö ntgenbildern kö nnen wir die Beurteilung von Kollege \_\_\_\_\_ vollumf ä nglich best ä tigen. Ein augenf ä lliger Schaden liegt nicht vor, nur eine m ä ssige

und indolente Verdickung des PIP am Zeigefinger links. Eine Fehlstellung besteht nicht, auch die Trochik ist normal. Beim Faustschluss strömt dieser Finger ebenfalls nicht besonders. Die intakten benachbarten Fingergelenke (MP und DIP) können die Einschränkung im PIP (0-0-20°) ebenfalls teilweise kompensieren. Die linke Hand kann praktisch voll eingesetzt werden. Auch formal ist die Sachlage klar. Nach Tabelle 5 ist für isolierte Fingergelenksarthrosen keine Entschädigung vorgesehen. Dass die (an sich unbestrittenen) Unfallfolgen am PIP Dig. II links weder funktionell noch kosmetisch vergleichbar sind mit dem Verlust von 2 Fingergliedern (etwa 5% gemäss Skala im Anhang UW), ist u.E. auch für medizinische Laien evident. Die Forderung der Rechtsvertretung von 7-8% analog einer transmetakarpalen Fingeramputation (gemäss Tabelle 3.6, Abbildung 42 a) hat überhaupt keine sachliche Grundlage. Nach objektiven Kriterien erreicht der Integritätsschaden nicht einmal 2.5% (entsprechend dem Verlust eines Fingergliedes). Auch für eine spätere Amputation dieses Fingers gibt es keine rationale Indikation. Bei klinisch reizlosem Gelenk sowie guter Angewöhnung und Anpassung sind zur Zeit weder eine PIP-Arthrodese noch eine Arthroplastik sinnvoll. Selbstverständlich bleibt das Rückfallmelderecht gewährleistet. Zusammenfassend muss aus versicherungsmedizinischer Sicht an der Ablehnung eines erheblichen Integritätsschadens (mindestens 5%) festgehalten werden." (Doc. 30) Il ricorrente pretende di avere diritto a un'indennità del 7-8 %, sottolineando anche che non può più svolgere il suo hobby di chitarrista. Questo Tribunale, chiamato a pronunciarsi su una questione di carattere medico, attentamente vagliata la documentazione presente all'inserto, ritiene di non avere valide ragioni per scostarsi dall'apprezzamento dei medici dell'CO 1, considerato anche 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. STFA U 14/02 del 28 giugno 2002; RAMI 1997 U 281, p. 282; DTF 104 V 209; STFA U 259/02 dell'8 luglio 2003, consid. 2.1.1; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, in BJM 1989, p. 30ss.). Nella già citata sentenza U 349/06 dell'11 luglio 2007 il Tribunale federale ha rilevato: " I referti ordinati ed eseguiti in adempimento di questo compito non possono essere considerati di parte ( DTF 123 V 175 , 122 V 157). Il solo fatto quindi che il dott. F.\_\_\_\_\_ sia in concreto intervenuto in qualità di medico di circondario dell'istituto assicuratore non è di per sé sufficiente per dubitare della sua obiettività e imparzialità. Quanto al valore probatorio attribuito a simili referti, come ha evidenziato il giudice di prime cure, il questo Tribunale ha già avuto modo di stabilire che se gli stessi sono stati resi sulla base di accertamenti approfonditi e completi, in piena conoscenza dell'incarto e giungono a dei risultati convincenti, il giudice non vi si discosta se non in presenza di indizi concreti suscettibili di far dubitare della loro fondatezza ( DTF 125 V 351 consid. 3b/ee pag. 353). Ciò che è il caso in concreto." In particolare per quel che riguarda gli effetti del danno alla salute sulle attività ricreative dell'assicurato, come visto (cfr. consid. 2.3) essi non possono venire presi in considerazione nel contesto dell'IMI dove determinanti sono solo gli accertamenti medici oggettivi. Per il resto i medici citati hanno esposto dettagliatamente e in modo convincente i motivi per cui, nel caso concreto, il grado di menomazione durevole non raggiunge almeno il 5%. In particolare se si considera che nella Tabella delle menomazioni dell'integrità che figura all'Allegato 3 dell'OAINF la perdita di almeno due falangi di un dito o di una falange del pollice dà diritto ad un'IMI del 5%, la conclusione del dotto \_\_\_\_\_ secondo il quale nella presente fattispecie essendo coinvolto un solo dito, diverso dal pollice, il grado di IMI raggiunge "massimo il 2,5% può

essere fatta propria dal TCA. D'altra parte, come ha sottolineato il dottor \_\_\_\_\_, la tabella 5.2 allestita dall'CO 1 per l'artrosi delle dita anche dopo artrodesi o protesi con risultato non soddisfacente non dà diritto a nessuna IMI. Secondo questo Tribunale, a ragione dunque l'CO 1 con la decisione su opposizione impugnata ha negato all'assicurato il diritto a beneficiare di un'IMI (cfr. STFA U 14/02 del 28 giugno 2002).

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