

TI_GERICHTE 35.2013.11 vom 15. Juli 2013

TI Tribunale d'appello, 2013-07-15, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2013.11

FR: TI_GERICHTE 35.2013.11 du 15 juillet 2013

IT: TI_GERICHTE 35.2013.11 del 15 luglio 2013

Regeste

Corretta attribuzione da parte dell'assicuratore LAINF di un'IMI del 15%, come valutato dal medico

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 (cfr. RAMI 1991 U 132, p. 308ss. consid. 4b e dottrina ivi menzionata). 2.5. L'INSAI 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). 2.6. Nel caso di specie l'assicuratore LAINF resistente, sentito il parere del _____, ha assegnato all'assicurato un'IMI del 15% (cfr. doc. A). Dopo avere visitato personalmente l'assicurato in data 6 dicembre 2010, avere posto le diagnosi di "disturbi statici e funzionali al piede sin. dopo frattura pluriframmentaria intra-articolare del calcagno sin. trattata cruentemente (ICD10-S99.8), stato dopo osteosintesi del calcagno sin. con placca LCP il 27.8.2010, stato dopo asportazione del filo di Kirschner il 25.10.2010" e avere valutato la documentazione medica riguardante il periodo successivo al suo esame, fino al 22 febbraio 2012, il dr. _____ si è così espresso a proposito dell'IMI: " (...) I.9. Voglia comunicarci se l'assicurato a causa dell'infortunio abbia riportato una menomazione dell'integrità durevole. Nell'affermativa in quale percentuale? Sì, sulla base della documentazione a nostra disposizione l'artrodesi talo-calcaneare comporta una menomazione di integrità del 15% secondo la tabella 5.2 della SUVA." (Doc. 9) Chiamato a pronunciarsi su una questione di carattere medico, questo Tribunale, considerata anche l'assenza di pareri specialistici divergenti, ritiene che l'apprezzamento espresso dal medico dell'assicuratore resistente possa validamente costituire da supporto probatorio al presente giudizio, senza che si riveli necessario esperire ulteriori accertamenti (sul valore probatorio delle valutazioni del medico dell'assicuratore infortuni, cfr. STF 8C_517/2012 del 1°

novembre 2012 e U 350/06 del 20 luglio 2007, in cui l'Alta Corte ha ricordato che "nell'ambito del libero apprezzamento delle prove è in linea di principio consentito che l'amministrazione e il giudice delle assicurazioni sociali si fondino esclusivamente su basi di giudizio interne all'Istituto assicuratore."; vedi anche STF 8C_216/2009 del 28 ottobre 2009, pubblicata in DTF 135 V 465). La tabella n. 5 edita dalla Divisione medica dell'INSAI (" Atteinte à l'intégrité résultant d'arthroses "), per quanto concerne l'artrosi prevede un'IMI del 15% nel caso di artrodesi dell'articolazione sotto-astragalica. Un'indennità del 30%, quale quella pretesa dal ricorrente, viene, invece, riconosciuta nel caso di artrodesi dell'articolazione sotto-astragalica grave. Giova, del resto, ribadire che l'indennità per menomazione dell'integrità si valuta sulla base di constatazioni mediche. Ciò significa che per tutti quegli assicurati che presentano uno stesso status medico, la menomazione all'integrità sarà la medesima; essa è, in effetti, stabilita in maniera astratta, uguale per tutti. In altri termini, l'ammontare dell'IMI non dipende dalle circostanze particolari del caso concreto, ma bensì da un apprezzamento medico-teorico della menomazione fisica o psichica, a prescindere da fattori soggettivi (cfr. DTF 115 V 147 consid. 1, 113 V 121 consid. 4b e riferimenti ivi menzionati; RAMI 2000 U 362, p. 43; cfr., pure, STCA 35.2001.71 del 12 dicembre 2001, confermata dal TFA con pronuncia U 14/02 del 28 giugno 2002; cfr., altresì, Th. Frei, Die Integritätsentschädigung nach Art. 24 und 25 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung, Tesi Friburgo 1998, p. 40s.). In questo senso le sofferenze soggettive patite dall'assicurato, non possono essere prese in considerazione nella valutazione dell'indennità per menomazione all'integrità. D'altro canto, il ricorrente ha sì preteso di avere diritto a un'IMI di un'entità maggiore (almeno 30%), tuttavia egli non ha portato alcun argomento medico-scientifico pertinente a sostegno di questa sua richiesta. Il legale dell'assicurato ha, unicamente, contestato la valutazione fornita dal dr. _____, adducendo che lo specialista ha visitato l'assicurato "soltanto nel lontano 2010" e che dopo tale data lo stato di salute dell'interessato è notevolmente peggiorato (doc. I). Il TCA non può concordare con queste critiche del patrocinatore del ricorrente, ritenuto che, come visto, il dr. _____, nel referto del 2 marzo 2012, non si è limitato a fornire la propria valutazione solo alla luce delle constatazioni da lui fatte in occasione della visita del dicembre 2010, ma ha pure tenuto conto degli esiti dei due interventi chirurgici effettuati nel dicembre 2010 e nell'ottobre 2011 dal dr. _____, rilevando espressamente che "sulla base del nostro esame del 6.12.2010 e sulla base della nuova documentazione medica arrivataci fino ad oggi (22.02.2012) rispondiamo di seguito alle domande poste con lo scritto del 3.12.2010" (cfr. doc. 9 pag. 7). Va, inoltre, rilevato che a pag. 6 del referto del 2 marzo 2012, alla cifra "H. Decorso", il dr. _____ ha espressamente fatto riferimento agli interventi svolti dal dr. _____, osservando: " (...) Nel frattempo il paziente è stato operato a due riprese dal dr. _____. Nel primo intervento è stata fatta una nuova ricostruzione (secondaria) di frattura articolare del calcagno sin. nel 2011 (manca il rapporto operatorio). In seguito, a causa della cattiva qualità della cartilagine, è stato fatto un nuovo intervento (in tutto si tratta del terzo intervento) con artrosi secondaria sottoforma di artrodesi di distrazione talo-calcaneare sin. con innesto autologo dal bacino, il 10.10.2011. Il decorso dopo questo terzo intervento al piede sin. è stato soddisfacente e le radiografie del piede, laterali in carico, hanno mostrato una consolidazione completa del blocco di osso tricorticale con due viti a spugnosa senza segni di scollamento e con un'articolazione tibiotarsica superiore perfetta. Il dottor _____ all'occasione della visita del 30.01.2012 ha fissato un carico totale del piede sin. e un'abilità lavorativa completa. Il paziente ha cambiato professione ed ha iniziato una

nuova attività presso la ditta _____ nel febbraio 2012.” (Doc. 9) Ne discende che questo Tribunale non è confrontato con validi indizi concreti suscettibili di far dubitare della fondatezza della valutazione formulata dal dr. _____. Il TCA, di conseguenza, può fare proprio l'apprezzamento di questo medico (cfr. sentenza del Tribunale federale U 349/06 dell'11 luglio 2007; DTF 125 V 351 consid. 3b/ee). In casu non si rivelano, pertanto, necessari ulteriori approfondimenti medici. A quest'ultimo proposito giova ricordare che se gli accertamenti svolti permettono al giudice, che si è fondato su un apprezzamento diligente delle prove, di giungere alla convinzione che certi fatti presentino una verosimiglianza preponderante, e che ulteriori misure probatorie non potrebbero modificare questo apprezzamento, è superfluo assumere altre prove (apprezzamento anticipato delle prove). In tal caso non sussiste una violazione del diritto di essere sentito conformemente all'art. 29 cpv. 2 Cost. (SVR 2001 IV no. 10 pag. 28 consid. 4b). Del resto, va rilevato che allo stesso risultato - IMI del 15% - è pure giunto il Tribunale federale con sentenza 8C_285/2010 del 6 settembre 2010, con la quale ha confermato il giudizio del TCA 35.2009.98 dell'8 marzo 2010, concernente il caso di un assicurato afflitto, in particolare, da disturbi funzionali al piede destro in stato da artrosi dell'articolazione sotto-astragalica destra dopo frattura intraarticolare del calcagno. L'Alta Corte ha rilevato quanto segue: " 5.5 Infine, il ricorrente rivendica il diritto a un'IMI maggiorata al 30 %. Nel caso concreto il grado di menomazione dell'integrità riconosciuto dall'assicuratore infortuni e confermato dal giudice cantonale si fonda sulla tabella 5.2 del volume indennità per menomazione dell'integrità edito dall'INSAI, la quale contempla le artrosi. A giustificazione del grado del 15 % il dott. D. _____ ha rilevato, quali esiti importanti e durevoli dell'infortunio, la presenza di disturbi funzionali al piede destro in stato da artrosi dell'articolazione sotto-astragalica destra dopo frattura intraarticolare del calcagno, mentre al piede sinistro accertava lievi disturbi al carico. Secondo la citata tabella 5.2 l'artrosi dell'articolazione sotto-astragalica giustificava l'assegnazione di un'IMI del 15 %. Per contro, i disturbi al piede sinistro erano al massimo paragonabili a un'artrosi di lieve entità, per cui non davano diritto a un'ulteriore indennità. Tutto ben ponderato, pure questa Corte non vede motivo per non aderire alla valutazione del grado di menomazione dell'integrità riconosciuto dall'assicuratore resistente. Le obiezioni che l'insorgente esprime in questa sede non inducono a concludere diversamente. Allo stesso risultato è pure giunto il Tribunale federale nella sentenza U 93/04 del 14 febbraio 2005, riguardante un caso di “séquelles consécutives à la fracture du calcanéum droit consistant, chez l'assuré, en une gêne fonctionnelle dans les articulations sous-astragaliennes (arthrose)”. Nella misura in cui all'assicurato è stata attribuita un'IMI del 15%, la decisione su opposizione del 9 gennaio 2013 merita di essere confermata.

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