

TI_GERICHTE 35.2013.26 vom 24. Juli 2013

TI Tribunale d'appello, 2013-07-24, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2013.26

FR: TI_GERICHTE 35.2013.26 du 24 juillet 2013

IT: TI_GERICHTE 35.2013.26 del 24 luglio 2013

Regeste

Disturbi psichici dell'assicurato non in nesso causale con infortunio. Corretta l'attribuzione di una rendita di invalidità del 20% e di un'IMI del 23.5%

Erwägungen

E. 2

leggera sindrome lombovertebrale cronica su discrete turbe statiche e sbilancio muscolare; 3. reazione ansioso-depressiva in sindrome da disadattamento (diagnosi della dr.ssa _____)”, ha ritenuto l'assicurato totalmente inabile al lavoro nella precedente attività di giardiniere e in altre attività pesanti, ma ancora abile al lavoro nella misura dell'80% in attività lavorative adatte, rispettose delle sue limitazioni funzionali (doc. 298 fasc. 2). Nel rapporto peritale del 2 novembre 2012, il dr. _____ e la dr.ssa _____ del CPAS, entrambi specialisti FMH in psichiatria e psicoterapia, posta la diagnosi di “modificazione duratura della personalità (ICD10-F62.9)”, hanno ritenuto l'assicurato abile al lavoro nella misura del 50% sia nella sua precedente attività, sia in altre attività adatte (doc. 302 fasc. 2). A fronte delle ulteriori contestazioni dell'assicurato, l'assicuratore LAINF ha sottoposto la questione al dr. _____, spec. FMH in chirurgia e in chirurgia ortopedica e traumatologia dell'apparato locomotore e al dr. _____, spec. FMH in chirurgia ortopedica e traumatologia dell'apparato locomotore. Con apprezzamento medico del 27 febbraio 2013, gli specialisti interpellati hanno integralmente condiviso le considerazioni del dr. _____, ritenendo che l'assicurato, per gli esiti infortunistici, non sia più in grado di svolgere la precedente attività di giardiniere, ma possa invece ancora esercitare, a tempo pieno, un'attività sedentaria leggera, principalmente in posizione seduta. Quanto alla valutazione della capacità lavorativa residua nello svolgimento di attività adatte, dell'80%, effettuata dal dr. _____ in ambito AI, gli specialisti di _____ hanno ritenuto di non poterla condividere, dato che la generica necessità di introdurre delle pause prolungate indicata dal dr. _____ non risulta invece dalla precisa e approfondita analisi dei limiti funzionali dell'assicurato eseguita dal dr. _____ (doc. 305 fasc. 2). Essi hanno, in particolare, rilevato che: " (...) Der IV-Gutachter begründet seine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit respektive deren Einschränkung um 20% mit dem in Klammer gesetzten Hinweis, dass der Versicherte während dem Arbeitstag vermehrt Pausen benötige. Dies ist aber nicht nachvollziehbar, wenn die Beurteilung der Zumutbarkeit so erfolgt ist, wie sie der _____ - _____ in seiner Beurteilung vom 14.03.2011 gemacht hatte. In dieser detaillierten Beurteilung werden, wie oben erwähnt, alle Tätigkeitsbereiche sowohl leistungsmässig wie auch zeitmässig bewertet. Die zeitlichen Limitierungen werden auf der Ebene der einzelnen Tätigkeitsbereiche berücksichtigt und können somit nicht noch einmal zusätzlich in allgemeiner Art angegeben werden. Mit dem vom _____ beschriebenen Zumutbarkeitsprofil kann ohne Weiteres eine dem leiden angepasste Tätigkeit in vollem

zeitlichem Umfang ausgeübt werden, da die zeitlichen Limiten bereits auf Stufe der einzelnen Tätigkeitsbereiche (Stehen, Gehen, Sitzen, etc.) berücksichtigt sind. Eine generelle prozentuale Einschränkung der allgemeinen Leistungsfähigkeit, die ein bestimmtes Mass an Pausen verlangt, wird gelegentlich bei Zuständen nach Schädel-Hirnverletzungen formuliert (z.B. rasche mentale Ermüdbarkeit, Nachlassen der Merkfähigkeit o.ä.). Im vorliegenden Fall trifft dies jedoch nicht zu. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass der _____ am 14.03.2011 die Zumutbarkeit infolge des Unfalles vom 28.04.2008 umfassend und nachvollziehbar beurteilt hat. Die dafür zugrunde liegenden medizinischen Befunde korrelieren gut mit denjenigen des IV-Gutachtens vom 18.10.2012. Die generelle prozentuale Schätzung der zeitlichen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im IV-Gutachten vom 18.10.2012 ist nicht nachvollziehbar, wenn man auf die detaillierte Beurteilung der Zumutbarkeit der _____ Untersuchung vom 14.03.2011 abstellt, welche die zeitlichen Einschränkungen auf Stufe der einzelnen Tätigkeitsbereichen (Stehen, Gehen, Treppensteigen etc.) berücksichtigt." (Doc. 305 pag. 5 fasc. 2) Nella concreta evenienza, attentamente vagliato l'insieme della documentazione medica agli atti, questo Tribunale ritiene che il parere espresso dai chirurghi ortopedici dr. _____ e dr. _____, a conferma di quanto già valutato dal dr. _____, possa validamente costituire da base al giudizio che è ora chiamato a rendere. Gli specialisti hanno infatti spiegato in maniera chiara, precisa e dettagliata le ragioni per le quali hanno considerato corretta la valutazione del dr. _____ a proposito delle conseguenze dei disturbi post-infortunistici sulla capacità lavorativa residua dell'interessato nello svolgimento di attività rispettose dei suoi limiti funzionali, dettagliatamente elencati dal dr. _____ in occasione della visita medica di chiusura del 14 marzo 2011. Essi hanno peraltro constatato come le limitazioni funzionali poste dal dr. _____ (ovvero "possibilità di camminare frequentemente per almeno 50 metri ed a volte pure per 100-150 metri; impossibilità di camminare su terreni sconnessi; impossibilità a salire e scendere le scale ripetutamente; impossibilità a svolgere lavori in posizione inginocchiata", cfr. doc. 298 fasc. 2) siano sovrapponibili a quelle – peraltro ben più approfondite e dettagliate (cfr. doc. 200 pag. 5 fasc. 2) - poste dal dr. _____ (il quale, tra le altre cose, ha indicato che l'assicurato può camminare fino a 50 metri senza limitazione, camminare oltre i 50 metri solamente talvolta; non può più camminare per lunghi tratti; non può mai camminare su terreno accidentato; salire su scale solo talvolta; posizione inginocchiata solo talvolta, cfr. doc. 200 fasc. 2). Il TCA non ha motivo per distanziarsi da queste conclusioni, ben motivate e convincenti, del dr. _____ e del dr. B. _____ che, del resto, non vengono smentite dalla presa di posizione del 4 aprile 2013 del dr. _____, prodotta in corso di causa, nella quale il perito reumatologo dell'UAI, rispondendo ad una richiesta di precisazioni da parte del patrocinatore dell'interessato, ha espressamente indicato le ragioni che lo hanno spinto a porre una diversa quantificazione della percentuale di capacità lavorativa residua nello svolgimento di attività adatte rispetto a quanto ritenuto dal medico dell'CO 1. Il dr. _____ ha, infatti, sottolineato che, diversamente dal dr. _____, egli preso in considerazione anche fattori extra-infortunistici, tenendo conto, oltre che delle limitazioni di origine somatica, anche dei dolori cronici risentiti dall'assicurato. Lo specialista si è così espresso: " Personalmente ritengo giustificata una riduzione della capacità lavorativa dell'assicurato nella misura del 20%, anche per lo svolgimento di una professione fisicamente adeguata, in considerazione dei cronici dolori lamentati, che possono sicuramente influire sul suo generale stato psico-fisico. Sottolineo d'altronde come la CO 1 stessa abbia riconosciuto un danno d'integrità all'assicurato pari al 23.5% a causa

delle lesioni subite al piede sinistro. I criteri di valutazione della CO 1 sono però divergenti da quelli medico-teorici da me espressi nella perizia per l'AI. Nella mia valutazione peritale ho preso in considerazione non solo il danno fisico, bensì anche quello causato dalla presenza di cronici dolori che, a mio parere, influisce almeno parzialmente sulla capacità lavorativa dell'assicurato anche per lo svolgimento di una professione fisicamente adeguata. Ciò non è invece stato preso in considerazione dai colleghi della CO 1. Sono dell'idea che una persona sofferente di cronici dolori non sia più in grado di lavorare a tempo pieno, necessitando perciò di una riduzione almeno parziale dell'orario lavorativo o perlomeno dell'inserimento durante l'arco della giornata di pause più prolungate per alleviare il dolore." (Doc. G) Pertanto, il TCA non può, contrariamente a quanto preteso in sede ricorsuale, considerare l'assicurato inabile al lavoro nella misura del 20% nello svolgimento di attività adatte, come ritenuto dal dr. _____, visto che la sua valutazione, eseguita per conto dell'Ufficio AI, prende in considerazione anche l'esistenza di dolori cronici, che, come ampiamente esposto in precedenza (cfr. consid. 2.3.4.), non sono di competenza dell'assicuratore infortuni, in difetto del necessario nesso di adeguatezza. Di conseguenza, le conclusioni alle quali è giunto l'Ufficio AI non possono valere automaticamente anche in ambito infortunistico. Pertanto, alla luce di quanto sopra esposto, il TCA ritiene che la valutazione, per quanto concerne l'esigibilità lavorativa, sul mercato generale del lavoro, fornita dal dr. _____ e confermata dal dr. _____ e dal dr. _____ - per i quali l'assicurato sarebbe in grado di svolgere un'attività lavorativa principalmente sedentaria, così da risparmiare l'arto inferiore sinistro - può validamente costituire da base al giudizio che è ora chiamato a rendere. Inoltre, secondo questo Tribunale, le limitazioni funzionali derivanti dal danno alla salute infortunistico non rendono irrealistica la possibilità di reperire, sul mercato generale del lavoro, delle opportunità di impiego. Va qui rilevato che specialmente nell'ambito industriale, ma anche nel settore delle prestazioni di servizio, vi sono, in effetti, delle attività di mera sorveglianza - fisicamente assai leggere - che non presuppongono particolari attitudini intellettuali e che possono essere svolte sia in posizione seduta che in piedi (per es. attività d'incasso, d'assemblaggio, di confezione prodotti, di controllo ecc.) con la possibilità anche di variare frequentemente la postura. È poi utile segnalare che, secondo la giurisprudenza, se è vero che vanno indicate possibilità di lavoro concrete, all'amministrazione rispettivamente al giudice non vanno poste esigenze esagerate. È infatti sufficiente che gli accertamenti esperiti permettano di fissare in maniera attendibile il grado di invalidità. In proposito, va rilevato che il TFA ha in particolare già ritenuto corretto il rinvio ad attività nel settore industriale e commerciale, composto di lavori leggeri di montaggio, compiti di controllo e sorveglianza (cfr. DTF 119 V 347; VSI 1998 p. 296 consid. 3b; STFA del 25 febbraio 2003, U 329/01, consid. 4.7). Il Tribunale federale ha nuovamente avuto occasione di richiamare la sua giurisprudenza nella STF 8C_399/2007 del 23 aprile 2008, con la quale ha confermato la STCA 35.2007.42 del 21 giugno 2007, osservando: " 8.2 Come rettamente rilevato dal Presidente del Tribunale cantonale, tuttavia, la questione se la capacità lavorativa in posizione prevalentemente eretta risulta effettivamente ridotta non va risolta in questa sede. In effetti in considerazione dell'ampio ventaglio di attività semplici e ripetitive contemplate dai settori della produzione e dei servizi (cfr. ISS, livello di esigenze 4, tabella TA1) - un numero significativo di queste attività sono infatti di natura leggera, permettono di alternare la posizione e sono pertanto adatte al danno alla salute presentato dall'assicurato (v. per analogia la sentenza del Tribunale federale delle assicurazioni I 324/00 del 5 giugno 2001, consid. 2b) - la Corte ha già ripetutamente statuito, in casi con limitazioni funzionali analoghe, che esiste un mercato

del lavoro sufficiente in cui realizzare la propria capacità lavorativa residua (consid. 2b non pubblicato della sentenza DTF 119 V 347 ; VSI 1998 pag. 296 consid. 3b; si veda anche la sentenza del Tribunale federale delle assicurazioni I 401/01 del 4 aprile 2002, consid. 4c). Si tratta segnatamente del mercato occupazionale per personale non qualificato o semi qualificato (RCC 1989 pag. 331 consid. 4a), in cui vi è una sufficiente offerta di occupazioni, in particolare nell'industria, in cui possono venir eseguite mansioni di sorveglianza e controllo, che non comportano aggravii fisici e che consentono il cambiamento frequente di posizione (RCC 1980 pag. 482 consid. 2; cfr. inoltre la sentenza del Tribunale federale delle assicurazioni U 329/01 del 25 febbraio 2003, consid. 4.7).”

2.4.4. Si tratta ora di valutare le conseguenze economiche del danno alla salute infortunistico. Quanto al reddito da valido , secondo l'assicuratore infortuni resistente, senza il danno alla salute, RI 1 – che senza l'infortunio avrebbe iniziato a lavorare presso a ditta _____ come macchinista-magazziniere, come da contratto da lui già sottoscritto in data 20 aprile 2008, con un salario orario di fr. 27.80 l'ora (cfr. doc. 270 fasc. 2) – avrebbe potuto guadagnare nel 2012 fr. 66'191.85 (cfr. doc. A) . Questo dato, non contestato, può essere fatto proprio dal TCA. 2.4.5. Per quanto riguarda il reddito da invalido , la giurisprudenza federale si fonda sui criteri fissati nelle sentenze pubblicate in DTF 126 V 75 seg. e in DTF 129 V 472 seg. Nella prima sentenza di principio la Corte ha stabilito che ai fini della determinazione del reddito da invalido fa stato in primo luogo la situazione professionale e salariale concreta dell'interessato, a condizione però che quest'ultimo sfrutti in maniera completa e ragionevole la capacità lavorativa residua e che il reddito derivante dall'attività effettivamente svolta sia adeguato e non costituisca un salario sociale ("Soziallohn") (DTF 126 V 76 consid. 3b/aa e riferimenti) . 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. Nella seconda sentenza di principio il TFA ha fissato i criteri da adempiere affinché il reddito da invalido possa essere validamente determinato sulla base dei salari DPL. In quella sede, la nostra Corte federale ha rilevato che, oltre a produrre almeno cinque DPL, l'assicuratore infortuni è tenuto a fornire indicazioni sul numero totale dei posti di lavoro entranti in linea di considerazione a dipendenza dell'impedimento concreto, come pure sul salario più elevato, su quello più basso, nonché su quello medio del gruppo cui è fatto riferimento. L'Alta Corte, relativamente ai dati statistici, ha stabilito che sono esclusivamente applicabili, in difetto di indicazioni economiche concrete, i dati salariali nazionali risultanti dalla tabella di riferimento TA1 dell'inchiesta sulla struttura dei salari edita dall'Ufficio federale di statistica e non i valori desumibili dalla tabella TA13, che riferisce dei valori in relazione alle grandi regioni (SVR 2007 UV nr. 17, STFA del 5 settembre 2006 nella causa P., I 222/04). In una sentenza del 7 aprile 2008 (32.2007.165) questa Corte, fondandosi

sulla sentenza U 8/7 del 20 febbraio 2008, ha stabilito che “(...) quando il salario da valido conseguito in Ticino in una determinata professione è inferiore al salario medio nazionale in quella stessa professione, anche il reddito da invalido va ridotto nella medesima percentuale (al riguardo cfr. L. Grisanti, art.cit., in RtiD II-2006 pag. 311 seg., in particolare pag. 326-327) (...)”. Con sentenza 8C_399/2007 del 23 aprile 2008 al consid. 6.2 il TF ha lasciato aperta la questione di sapere se l’adeguamento va ammesso solo nel caso in cui il valore fosse chiaramente sotto la media (“ deutliche Abweichung ”). Tale è di regola stata ritenuta una differenza del 10% (SVR 2004 UV no. 12 pag. 45 consid. 6.2; dell’8% nella sentenza U 463/06 del 20 novembre 2007; nella sentenza pubblicata in SVR 2008 IV Nr. 49 consid. 2.3. l’Alta Corte non ha ritenuto rilevante un gap salariale del 4%). La questione è stata definitivamente risolta con la DTF 135 V 297, sentenza in cui la nostra Massima Istanza ha stabilito che se il guadagno effettivamente conseguito diverge di almeno il 5% dal salario statistico usuale nel settore, esso è considerevolmente inferiore alla media ai sensi della DTF 134 V 322 consid. 4 p. 325 e può giustificare - soddisfatte le ulteriori condizioni - un parallelismo dei redditi da raffrontare. Questo parallelismo si effettua però soltanto per la parte percentuale eccedente la soglia del 5%. Inoltre, le condizioni per una deduzione a titolo di parallelismo e per circostanze personali e professionali sono interdipendenti, nel senso che i medesimi fattori che incidono sul reddito non possono giustificare contemporaneamente una deduzione a titolo di parallelismo e una deduzione per circostanze personali e professionali.

2.4.6. Dalle tavole processuali risulta che l’amministrazione ha quantificato in fr. 62'667.72 il reddito da invalido per il 2012, applicando la tabella TA 1 2010, livello di qualifica 4, adeguata al 2012 (+1.0% (stima trimestrale) per il 2011 e + 1.2%(stima trimestrale) per il 2012, cfr. doc. 270 fasc. 2) e operando successivamente una decurtazione del 15% a titolo di deduzione sociale. Conformemente alla giurisprudenza federale di cui si è detto al precedente considerando, per la determinazione del reddito ipotetico da invalido tornano applicabili i dati statistici nazionali contenuti nella Tabella TA 1. Utilizzando i dati forniti da questa tabella, l’assicurato, svolgendo nel 2010 una professione che presuppone qualifiche inferiori nel settore privato svizzero (a proposito della rilevanza delle condizioni salariali nel settore privato, cfr. RAMI 2001 U 439, p. 347ss. e SVR 2002 UV 15, p. 47ss.), avrebbe potuto realizzare, in media, un salario mensile lordo pari a fr. 4'901. Riportando questo dato su 41.6 ore (cfr. tabella pubblicata sul sito web dell’Ufficio federale di statistica), esso ammonta a fr. 5'097.04 mensili oppure a fr. 61'164.48 per l'intero anno (fr. 5'097.04 x 12). Dopo adeguamento all'indice dei salari nominali (da quantificare, contrariamente a quanto operato dall’amministrazione sulla base di una stima, in +1% per il 2011 e +0.8% per il 2012, cfr. la relativa tabella pubblicata sul sito web dell’Ufficio federale di statistica), si ottiene, per il 2011, un reddito annuo di fr. 61'776.15 e, per il 2012, un reddito annuo di fr. 62'270.36. L’assicurato, quale macchinista-magazziniere, avrebbe guadagnato, nel 2012, fr. 67'898.--/anno per un’occupazione a tempo pieno. Tale reddito si situa sotto la media dei salari per un’attività equivalente (Tabella TA 1 2010, p.to 41-43, livello di qualifica 4: fr. 5'310 riportato su 41.7 ore/settimana = fr. 5'535.70 x 12 mesi = fr. 64'428.10 + adeguamento all'indice dei salari nominali). In casu , in applicazione della giurisprudenza citata al considerando 2.4.5. in fine , il reddito statistico da invalido (fr. 62'270.36) non va dunque ridotto, essendo la percentuale di gap salariale del 2.51% (fr. 67'898 vs. fr. 66'192), inferiore alla soglia del 5% (cfr. STF 8C_652/2008 dell’8 maggio 2009).

2.4.7. In ossequio alla giurisprudenza federale, occorre, in seguito, esaminare le circostanze specifiche del caso concreto (limitazione addebitabile al danno alla salute, età, anni di servizio, nazionalità

e tipo di permesso di dimora, grado d'occupazione, cfr. DTF 126 V 80 consid. 5b/bb) e, se del caso, procedere ad una riduzione percentuale del salario statistico medio. La riduzione massima consentita ammonta al 25%, percentuale che consente "... di tener conto delle varie particolarità che possono influire sul reddito del lavoro" (cfr. DTF 126 V 80 consid. 5b/cc). Nella concreta evenienza, l'Istituto assicuratore ha operato una decurtazione del 15% sul reddito statistico da invalido (doc. 270 fasc. 2). Tenuto conto del riserbo di cui deve dare prova il giudice delle assicurazioni sociali nel sostituire il proprio apprezzamento a quello dell'amministrazione (cfr. DTF 137 V 71, 132 V 393 consid. 3.3), questo Tribunale ritiene che, operando una decurtazione del 15%, l'CO 1 non abbia abusato del proprio potere di apprezzamento. Il reddito da invalido, tenuto conto di una decurtazione del 15%, ammonta dunque a fr. 52'929.90 (85% di fr. 62'270.36). In conclusione, il grado di invalidità dell'insorgente - determinato confrontando i fr. 52'929.90 al reddito che egli avrebbe potuto conseguire se non fosse intervenuto l'infortunio, e cioè fr. 66'192.-- - risulta essere del 20.03%, arrotondato al 20% secondo la giurisprudenza di cui alla DTF 130 V 121, consid. 3.2. = SVR 2004 UV Nr. 11 p. 41, così come calcolato dall'amministrazione. Visto che, con la decisione su opposizione impugnata, l'CO 1 ha riconosciuto a RI 1 una rendita di invalidità proprio del 20%, il suo ricorso deve essere respinto.

E. 2.5

Diritto all'indennità per menomazione all'integrità 2.5.1. Secondo l'art. 24 cpv. 1 LAINF, l'assicurato ha diritto ad un'equa indennità se, in seguito all'infortunio, 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'infortunio 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). 2.5.2. 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 (cfr. RAMI 2000 U 362, p. 42-43; DTF 113 V 218 consid. 4; RAMI 1987 U 31, p. 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, op. cit., p. 121). 2.5.3. 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 indennizzo, corrispondente ad una percentuale dell'ammontare massimo del guadagno assicurato. Questa tabella - riconosciuta conforme alla legge - non costituisce un elenco esaustivo (cfr. RAMI 2000 U 362, p. 43; DTF 124 V 32; DTF 113 V 219 consid. 2a; RAMI 1988 U 48 p. 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 infortuni sono concomitanti, l'indennità va calcolata in base al pregiudizio complessivo (art. 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). 2.5.4. 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).

E. 2.5.5

Nel caso di specie l'assicuratore LAINF resistente - sulla base della valutazione del 14 marzo 2011 del dr. _____, il quale ha assegnato un'IMI lorda del 10% per il ginocchio sinistro e un'IMI lorda del 15% per il piede sinistro, per un valore complessivo del 23.5% - ha riconosciuto all'assicurato un'IMI del 23.5%. Chiamato a pronunciarsi, questo Tribunale, considerata anche l'assenza di pareri specialistici divergenti, non vede motivi che gli impongano di scostarsi dall'apprezzamento del 14 marzo 2011 del dr. _____, il quale ha rilevato che: " (...) Ginocchio sinistro Da prevedere progressione della condropatia femoro-patellare e a lungo termine formazione di una artrosi femoro-patellare di moderata a grave entità associata ad un aumento della sintomatologia algica e del disturbo funzionale in futuro e probabilmente richiedente ulteriori interventi chirurgici. Secondo la Tabella 5.2 una artrosi femoro-patellare di moderata a grave entità corrisponde ad un valore del 10%. Piede sinistro Considerando il disturbo funzionale algico del retro piede e l'incipiente artrosi dell'articolazione sotto talare con probabile progressione e a lungo termine in futuro richiedendo probabilmente un intervento di artrodesi, secondo le Tabelle 2.2 e 5.2, il tasso per la menomazione all'integrità è considerato del 15%." (Doc. 199 fasc. 2) A fronte delle contestazioni presentate dall'assicurato in sede di opposizione, la questione è stata nuovamente vagliata dal dr. _____ e dal dr. _____ a, i quali, nell'apprezzamento del 27 febbraio 2013, hanno confermato la correttezza della valutazione del dr. _____, ritenuta persino generosa (doc. 305 fasc. 2). Essi hanno, infatti, rilevato che: " Gelenksinstabilitäten werden nach Tabelle 6 gemäss UVG geschätzt. In den einleitenden Erläuterungen wird ebenfalls darauf verwiesen, dass bei gleichzeitigem Vorliegen einer Instabilität und einer Arthrose die höhere Schätzung massgebend sei, ohne Kumulation. Da in der Tabelle 6 eine mittelschwere Instabilität des einen oder beider Kreuzbänder mit 0-5% angegeben wird, hingegen Tabelle 5 eine mässige Femoropatellararthrose zwischen 5-10% veranschlagt, hat der Suva-Kreisarzt korrekterweise auf Tabelle 5 gestützt. Die klinisch festgestellte hintere Kreuzbandinsuffizienz respektive hintere Instabilität des linken Kniegelenkes ist

medizinisch gesehen als leicht bis mässig einzustufen. Das Kniegelenk bewegt noch weitgehendst in vollem Umfang, Deformationen bestehen nicht, und in den Röntgenbildern sind noch keine Gelenkspaltverschmälerungen oder Osteophyten sichtbar. Der _____ zieht korrekterweise die Befunde bei, wie sie anlässlich der Arthroskopie des linken Kniegelenkes am 13.10.2010 erhoben wurden: Chondropathie Grad II-III. Objektiv gesehen war zum Zeitpunkt der kreisärztlichen Untersuchung die Femoropatellararthrose also gering. Trotzdem schätzte der _____ den Integritätsschaden am linken Kniegelenk von 10%. Diese eher grosszügige Beurteilung lässt sich mit der möglichen weiteren Arthroseentwicklung in den nächsten Jahren begründen. Der Integritätsschaden am linken Fuss beziffert der Kreisarzt mit 15%. Tabelle 5 UVG "Arthrosen" gibt für mässige Arthrosen des unteren Sprunggelenkes 5-15% an. Die Arthrose des Subtalargelenkes ist beim Versicherten radiologisch gering. Die grosszügige Schätzung von 15%, also an der Obergrenze, begründet der Kreisarzt mit der partiellen Ankylose des subtalaren Gelenkes sowie der Möglichkeit, dass zukünftig noch eine subtalare Arthrodesis durchgeführt werden muss. In Tabelle 2 UVG "Integritätsschaden bei Funktionsstörungen an den unteren Extremitäten" wird die sub talare Arthrodesis mit 15% veranschlagt. Insgesamt kann also gesagt werden, dass die Integritätsschaden an der linken unteren Extremität grosszügig geschätzt wurde, begründet durch die mögliche weitere Entwicklung der Arthrosen am Knie und unteren Sprunggelenk im Verlaufe der nächsten Jahre. In korrekter Weise wurde aus den beiden Werten eine Gesamtschätzung der Integritätsschädigung an der linken unteren Extremität gerechnet. Dabei muss korrekterweise im prozentuellen Anteil der eine Schaden an derselben Extremität abgezogen werden, was insgesamt eine Integritätsschadenschätzung von 23.5% ergibt. Auch dieser Gesamtwert ist im Quervergleich hoch, bedenkt man, dass der Verlust des gesamten Vorfusses 25%, der Verlust des gesamten Fusses inklusive Rückfuss 30%, die komplette Versteifung des oberen und unteren Sprunggelenkes 20% und die Versteifung des Kniegelenkes 25% ergeben." (Doc. 305 fasc. 2) Il TCA concorda con questa esposizione dettagliata e convincente, con la quale il dr. _____ e il dr. _____ hanno motivatamente spiegato le ragioni per le quali, nel caso concreto, il grado di menomazione durevole, tenuto conto dei disturbi già presenti e della probabile evoluzione futura, per il ginocchio sinistro, verso un'artrosi femoro-patellare e, per quanto riguarda il piede sinistro, verso una artrosi dell'articolazione sotto talare, con probabile necessità di un'artrodesi, raggiunge il 23.5%. A titolo abbondanziale, va comunque rilevato, a titolo di esempio, che un'indennità del 35% viene corrisposta in caso di amputazione di una gamba sotto l'altezza del ginocchio, mentre un'indennità del 30% viene corrisposta in caso di perdita completa di un piede sotto la cavaglia (cfr. Tabella 4, edita dalla Divisione di medicina assicurativa dell'INSAI), menomazioni decisamente più importanti rispetto a quella presentata dall'assicurato. Il patrocinatore dell'insorgente, del resto, in sede ricorsuale, ha espressamente indicato che "relativamente all'IMI, non si contesta che dal punto di vista fisico la stessa sia stata quantificata nella misura del 23.5%" (doc. I). Il legale ha, per contro, ritenuto che la percentuale dell'IMI da riconoscere all'assicurato debba essere maggiorata e raggiungere (almeno) il 35% onde tenere adeguatamente conto del danno all'integrità psichica (doc. I). A tale riguardo, il TCA rileva che, indipendentemente dall'esito dell'esame relativo al nesso di causalità adeguata sopra esposto (cfr. consid. 2.3.4.), tale richiesta si scontra con i principi giurisprudenziali vigenti in materia. Il Tribunale federale ha, infatti, già avuto modo di rilevare che, tenuto conto del fatto che, secondo la dottrina psichiatrica maggioritaria, soltanto degli eventi infortunistici di una gravità eccezionale determinano dei

pregiudizi durevoli all'integrità psichica, il diritto a un'IMI per danno dell'integrità psichica viene infatti di principio negato - senza necessità di procedere a misure istruttorie ulteriori in merito alla natura e al carattere durevole della menomazione psichica - in caso di infortunio insignificante o leggero, come pure di un infortunio di grado medio, una deroga a questo principio essendo eccezionalmente ammissibile in presenza di un evento classificabile al limite degli infortuni gravi se gli atti all'inserto mettono in evidenza degli elementi che permettono di concludere per l'esistenza di una menomazione dell'integrità psichica particolarmente grave che non sembra più essere suscettibile di miglioramento (DTF 124 V 44 seg. consid. 5c/bb, 214; cfr. pure la sentenza U 102/04 del 20 settembre 2004, consid.

E. 3

.1; U 92/05 del 12 settembre 2006). Orbene, una siffatta situazione, già solo per quanto esposto al consid. 2.3.4., non si avvera in concreto. Nella misura in cui all'assicurato è stata riconosciuta un'IMI del 23.5%, la decisione su opposizione del 5 marzo 2013 merita quindi di essere confermata. 2.6. Il rappresentante del ricorrente ha espressamente chiesto l'interrogatorio dell'assicurato (cfr. doc. I). Giusta l'art. 6 n. 1 CEDU, ogni persona ha diritto a un'equa e pubblica udienza entro un termine ragionevole, davanti a un tribunale indipendente e imparziale costituito per legge, al fine della determinazione sia dei suoi diritti e dei suoi doveri di carattere civile, sia della fondatezza di ogni accusa penale che gli venga rivolta. Secondo la giurisprudenza del Tribunale federale, confermata in DTF 122 V 54s. consid. 3, la pubblicità del dibattimento, imposta dall'art. 6 n. 1 CEDU ed ormai ancorata anche nella Costituzione svizzera all'art. 30 cpv. 3, dev'essere principalmente garantita nella procedura di ricorso di prima istanza (cfr. STF 8C_504/2010 del 2 febbraio 2011). Tuttavia, lo svolgimento di un pubblico dibattimento in materia di assicurazioni sociali presuppone l'esistenza di una richiesta chiara e inequivocabile di una parte nel corso della procedura ricorsuale di prima istanza (cfr. STF 9C_578/2008 del 29 maggio 2009 consid. 4.8.; DTF 122 V 55 consid. 3a con riferimenti). Una semplice richiesta di prove, così come delle domande tendenti alla comparizione oppure a un interrogatorio personale, a un interrogatorio delle parti, a un'audizione testimoniale oppure a un sopralluogo, non sono sufficienti per fondare un simile obbligo (cfr. SVR 2009 IV Nr. 22 pag. 62; DTF 125 V 38 consid. 2). L'Alta Corte ha, inoltre, stabilito che il rifiuto di differire un'udienza pubblica fondato su motivi obiettivi non è in contrasto con il diritto federale e, in particolare, con l'art. 6 n. 1 CEDU (sul tema cfr. tuttavia DTF 136 I 279; DTF 127 V 491; STF 8C_504/2010 succitata). Nella concreta evenienza - contrariamente a quanto esige la giurisprudenza federale - il ricorrente non ha formulato un'esplicita richiesta di indire un pubblico dibattimento, ma ha semplicemente chiesto di essere interrogato da questo Tribunale. Va inoltre ricordato che, 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, si rinuncerà ad assumere altre prove (valutazione anticipata delle prove cfr. Kölz/Häner, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, pag. 47 n. 63, Gygi, *Bundesverwaltungsrechtspflege*, 2° ed., pag. 274, si veda pure DTF 122 II consid. 469 consid. 41; 122 III 223 consid. 3; 119 V 344 consid. 3c con riferimenti). Un tale modo di procedere non lede il diritto di essere sentito conformemente all'art. 29 cpv. 2 Cost. (DTF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d, 119 V 344 consid. 3c con riferimenti). In concreto, TCA ha chiarito nel corso della procedura tutte le questioni necessarie alla

risoluzione del caso in esame. In queste circostanze, ritenuto inoltre come il ricorrente abbia avuto ampia facoltà di esprimersi in merito, questo Tribunale rinuncia all'assunzione di ulteriori prove.

E. 4

maggio 2009, consid. 4.1. e 4.2.1.).

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