

TI_GERICHTE 35.2013.60 vom 9. Januar 2014

TI Tribunale d'appello, 2014-01-09, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2013.60

FR: TI_GERICHTE 35.2013.60 du 9 janvier 2014

IT: TI_GERICHTE 35.2013.60 del 9 gennaio 2014

Regeste

Entità dell'IMI (10%) determinata dall'assicuratore LAINF è corretta

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. L'assicuratore LAINF resistente, sentito il parere del dr. _____, ha assegnato al ricorrente, con la decisione formale dell'11 marzo 2013, un'IMI del 10% (cfr. doc. 23). Questa la valutazione del dr. _____, spec. FMH in chirurgia ortopedica, contenuta nel referto del 25 febbraio 2013 relativo alla visita medica dell'8 novembre 2012: " (...) 3. Attuale stato di salute (constatazioni oggettive) Cheloide della cicatrice al gomito sinistro, deficit funzionale terminale in flessione e in estensione, supinazione difficoltosa negli ultimi 20°. 4. Diagnosi - protesi del capitello radiale gomito sinistro - stato dopo frattura pluri-frammentaria del capitello radiale e lussazione del gomito sinistro il 28.8.2011 5. Delle cure o delle terapie potranno migliorare l'attuale stato di salute? Se sì, quali ed effettuate da chi? No, gli obiettivi terapeutici vengono ragionevolmente rivolti al mantenimento dello stato di salute attuale. 6. Potrebbe indicarci, in modo dettagliato, le limitazioni al gomito? Ritiene che la situazione può ritenersi stabilizzata? In relazione con i postumi infortunistici riconducibili all'evento infortunistico del 28.8.2011, il gomito sinistro del signor RI 1 risulta essere limitato nell'esecuzione di mansioni che richiedono l'ingaggio sotto sforzo dell'arto superiore sinistro per tirare o spingere, rispettivamente con il gomito in flessione, estensione o rotazione, l'esecuzione frequente o prolungata di movimenti in flessione, estensione o rotazione, il mantenimento prolungato di posizioni terminali in flessione, estensione o rotazione, l'uso di strumenti o macchinari vibranti,

rispettivamente contudenti. In assenza di misure terapeutiche ragionevolmente esigibili suscettibili di incidere significativamente sullo stato attuale dei postumi infortunistici, ritengo che dal punto di vista medico la situazione possa essere considerata stabilizzata. 7. Sussiste o sussisterà una menomazione dell'integrità? Se sì, è già possibile valutare la stessa? Con riferimento alle tabelle 1 e 5 estratto LAINF edizione SUVA 2000, tenuto conto pure del futuro decorso ragionevolmente prevedibile, l'indennità per menomazione dell'integrità riferibile all'evento infortunistico del 28.8.2011 viene quantificata nella misura del 10% in equivalenza ad un'artrosi del capitello radiale di grave entità, rispettivamente a un gomito con un importante deficit funzionale residuale. 8. Prognosi In considerazione della giovane età del signor RI 1, ritengo ragionevole considerare a medio-lungo termine un futuro intervento di rimpiazzo protesico." (doc. 22) 2.7. Con la propria impugnativa, l'assicurato ha riconosciuto che l'Istituto assicuratore ha considerato il possibile peggioramento, con necessità di procedere ad un nuovo impianto protesico, rimproverando tuttavia al perito di non essersi espresso "su quante volte in futuro dovrà avvenire un rimpiazzo protesico e quante volte sarà tecnicamente possibile tale rimpiazzo. Ossia se consiste il rischio di dover irrigidire il gomito fra qualche anno" (cfr. doc. I, p. 5). Chiamato a pronunciarsi su una questione di carattere squisitamente medico, questo Tribunale - considerata anche l'assenza di pareri medici specialistici divergenti - ritiene che l'apprezzamento espresso dal dr. _____ possa validamente costituire da supporto probatorio al presente giudizio, senza che si riveli necessario esperire degli ulteriori accertamenti. Del resto, il TCA evidenzia che alla medesima conclusione di un'IMI del 10% alla quale è pervenuto il dr. _____ era pure giunta la dr.ssa _____, specialista in ortopedia e traumatologia di _____, la quale, nel "parere valutativo in sede medico-legale sul danno subito dal signor RI 1" dell'11 gennaio 2012, aveva ritenuto che "permangono postumi di invalidità permanente intesi come danno biologico valutati secondo i comuni parametri in sede medico legale del 10%. Tale valutazione è da intendersi non solo in relazione al parziale recupero funzionale dell'articolazione, ma anche ricordando che l'impianto di protesi di capitello radiale non può ritenersi definitivo vista l'età del paziente e le sue richieste funzionali" (doc. 25a). Nella risposta di causa, l'assicuratore infortuni ha peraltro indicato che: "(...) Secondo la tabella 5, un'artrosi del capitello radiale di grave entità corrisponde effettivamente a un tasso del 10%. Si rileverà d'altro canto che, in questa stessa tabella, un cattivo esito della protesi della testa radiale prevede un tasso limitato al 7.5%. In considerazione dei limiti causati da questa protesi e riferiti dal dr. _____, secondo la tabella 1, la mobilità del gomito tra 0°-30°-90° corrisponde essa pure a un tasso del 10%." (Doc. III) Il TCA condivide queste considerazioni dell'assicuratore infortuni. A proposito della richiesta ricorsuale di accordare all'interessato un'IMI del 25% corrispondente, secondo la tabella 1, ad un "deficit grave del funzionamento del gomito", il TCA evidenzia che, nel caso di specie, al momento della valutazione del dr. _____, l'assicurato era in grado di muovere il gomito sinistro, presentando a destra una flessione/estensione di 160°-0°-0° e a sinistra una flessione/estensione di 100°-20°-0° e una pro-/supinazione da ambo i lati di 90°-0°-90°, con a sinistra gli ultimi 20° circa di supinazione difficoltosi (doc. 22). Alla luce di questi dati, appare quindi corretta la valutazione del dr. _____ di un'IMI del 10% equivalente a un gomito con un importante deficit funzionale residuale. Quanto alla pretesa mancata quantificazione da parte del dr. _____, al momento della determinazione della menomazione all'integrità, del numero dei futuri interventi di rimpiazzo protesico ai quali l'interessato dovrà sottoporsi, con "rischio di dover irrigidire il gomito fra qualche anno",

questo Tribunale rileva che, in proposito, il cpv. 4 dell'art. 36 OAINF prescrive che: "si prende in considerazione in modo adeguato un peggioramento prevedibile della menomazione dell'integrità". Ciò che, nel caso di specie, è effettivamente avvenuto, posto che il dr. _____ ha espressamente indicato che la propria valutazione teneva "conto pure del futuro decorso ragionevolmente prevedibile", visto che "in considerazione della giovane età del signor RI 1, ritengo ragionevole considerare a medio-lungo termine un futuro intervento di rimpiazzo protesico" (doc. 22). Il TCA ricorda che, in caso di futuro peggioramento - importante e non prevedibile - della menomazione dell'integrità, l'Istituto assicuratore potrà, in applicazione dell'art. 36 cpv. 4 OAINF, valutare la possibilità di una revisione della percentuale di IMI. Giova, infine, 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 (DTF 115 V 147 consid. 1, 113 V 121 consid. 4b e riferimenti ivi menzionati; RAMI 2000 U 362, p. 43; cfr., pure, STCA del 12 dicembre 2001 nella causa C., inc. n. 35.2001.71, confermata dal TFA con pronunzia del 28 giugno 2002, U 14/02; cfr., altresì, Th. Frei, Die Integritätsentschädigung nach Art. 24 und 25 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung, Tesi Friburgo 1998, p. 40s.). Ai fini della determinazione dell'IMI, occorre perciò fare astrazione dai disturbi soggettivamente accusati dall'assicurato che non trovano correlazione sul piano oggettivo. In effetti, se si tenesse conto di disturbi (soltanto) soggettivamente risentiti, non si giungerebbe più ad una valutazione astratta e egualitaria di una menomazione all'integrità. Nella misura in cui all'assicurato è stata riconosciuta un'IMI del 10%, la decisione su opposizione del 18 luglio 2013 merita quindi di essere confermata.

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