

TI_GERICHTE 35.2014.73 vom 4. Mai 2015

TI Tribunale d'appello, 2015-05-04, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2014.73

FR: TI_GERICHTE 35.2014.73 du 4 mai 2015

IT: TI_GERICHTE 35.2014.73 del 4 maggio 2015

Regeste

Caduta con danno ortopedico braccio dx. Negata adeguatezza nesso causale tra infortunio e disturbi psi. Valutazione entità rendita inv. secondo metodo del raffronto dei redditi (applicaz. DPL). Valutazione menomazione integrità

Erwägungen

E. 29

agosto 2014, il dott. _____ ha ammesso "... una capacità lavorativa completa nello svolgimento delle attività di assistente amministrativo presso la _____ (DPL 654000), di operaio di spedizione presso la _____ (DPL 11508), di aiuto operaio nell'industria chimica presso la _____ (DPL10493) e di raffilatore presso la _____ (DPL 10497). Benché leggera dal punto di vista del carico ponderale (da questo punto di vista medicalmente adatta) il modulo DPL (10543) del regolatore di macchine presso _____ non contiene descrizioni più precise dei movimenti da effettuare con l'arto superiore destro (rotazioni?) per lo svuotamento e la pulizia del posto di lavoro, rispettivamente la conduzione delle macchine affidate." (doc. 182, p. 3). Pendente causa, questo Tribunale ha interpellato il medico di circondario a proposito dell'interrogativo sollevato dal dott. _____ (cfr. doc. V e doc. VII). Con apprezzamento del 26 novembre 2014, il dott. _____ ha affermato che (anche) l'attività lavorativa presso la ditta _____ rispetta i limiti funzionali risultanti dal danno alla salute infortunistico (cfr. doc. VIII 1: "Si tratta di un'attività variata per lo svuotamento o la pulizia del luogo di lavoro, rispettivamente conduzione macchine affidate, secondo la descrizione dal punto di vista del carico ponderale questa attività é medicalmente adatta, non prevede movimenti continui e ripetitivi del braccio destro, tiene conto delle limitazioni funzionali dell'assicurato, in particolar modo del deficit di rotazione esterna. I valori funzionali dei movimenti sono descritti nei miei precedenti rapporti. È chiaro che i movimenti di rotazione esterna sono limitati, il lavoro viene però svolto in posizione neutra, rispettivamente rotazione interna del braccio/avambraccio destro. Per questo, anche l'ultima citata attività viene ritenuta esigibile nell'ambito delle valutazioni di esigibilità da me precedentemente espresse ." - il corsivo é del redattore). Chiamato a pronunciarsi, questo Tribunale non vede alcun motivo per dubitare della correttezza delle considerazioni espresse dal medico fiduciario dell'CO 1, motivi che nemmeno l'insorgente é d'altronde stato in grado d'individuare (cfr. allegato dell' 11 dicembre 2014 in cui si ribadisce in sostanza che l'CO 1 avrebbe dovuto applicare il metodo straordinario di valutazione dell'invalidità - doc. XI). In conclusione - assodato che i cinque posti di lavoro segnalati dall'amministrazione rispettano le limitazioni funzionali derivanti dal danno alla salute -, il reddito da invalido è stato validamente determinato in base alle DPL. Esso ammonta a fr. 50'175 . Decurtazioni sul reddito da invalido stabilito in applicazione delle DPL non possono entrare in linea di conto,

considerato il sistema stesso su cui si fonda questa modalità di fissazione del reddito (cfr. DTF 129 V 472 consid. 4.2.3). Il grado di invalidità del ricorrente - stabilito confrontando i fr. 50'175 al reddito che egli avrebbe potuto conseguire se non fosse intervenuto il danno alla salute, e cioè fr. 77'174 (cfr. consid. 2.3.5.) - è del 34.98% arrotondato al 35% secondo la giurisprudenza di cui alla DTF 130 V 121 consid. 3.2. (= SVR 2004 UV Nr. 11 p. 41). Visto che, con la decisione su opposizione impugnata, l'CO 1 ha riconosciuto a RI 1 una rendita di invalidità proprio del 35%, il suo ricorso deve essere respinto.

2.4. Entità della menomazione all'integrità . 2.4.1. 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).

2.4.2. 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. Ghèlew, Ramelet, Ritter, op. cit., p. 121).

2.4.3. 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).

2.4.4. 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).

2.4.5. Nella concreta evenienza, in occasione della visita di chiusura del 7 novembre 2013, il dott. _____ ha quantificato in un 25% la menomazione all'integrità presentata dall'assicurato. Questa la sua valutazione: " (...). 1. Reperti Infortunio del 29.08.2011 con lussazione ed esposizione mediale del gomito destro, il giorno stesso in urgenza revisione chirurgica con sutura capsulo-articolare e legamento collaterale mediale dell'articolazione (dott. _____). Il 02.11.2012 artrolisi aperta secondo la metodologia colonnare al gomito destro fecit dott. _____ Clinica _____ di _____. Sullo stesso infortunio e nello stesso tempo trauma da contraccollo spalla destra con importante limitazione funzionale, dolori frozen shoulder e limitazione funzionale al gomito destro dominante. Il 22.03.2013 intervento di capsulotomia circoferenziale alla spalla destra. Sospetta lesione parziale del tendine infraspinato (fecit dott. _____). 2. Valutazione del danno all'integrità 15% per la situazione alla spalla destra e 10% per la situazione al gomito destro = totale del 25%. 3. Motivazione Viene considerata la tabella n. 1 del prontuario per l'assegnazione del diritto ad IMI, tabella che comprende le situazioni di deficit funzionali alle estremità superiori, nel nostro caso l'arto superiore destro dominante, con gli esiti netti funzionali sia alla spalla destra che al gomito destro. Per quanto riguarda la spalla destra i movimenti attivi non sono possibili al di sopra della linea orizzontale delle spalle, questo da diritto ad un'IMI del 15%, il deficit funzionale al gomito destro con mancanza di estensione fissa di 40° e di flessione massima attività fino a 105° determina l'attribuzione di una IMI del 10%. Sommando i valori per le due articolazione citate, si addivene quindi ad una IMI totale del 25% sopradescritta." (doc. 145). Con la propria impugnativa, RI 1 pretende invece di avere diritto a un'IMI maggiore rispetto a quello assegnatogli dall'Istituto convenuto, tenuto conto del peggioramento intervenuto a livello dell'arto superiore destro e della problematica psichica (cfr. doc. I, p. 9). Al riguardo, il TCA rileva innanzitutto che il chirurgo ortopedico dott. _____, specialista interpellato dall'assicurato stesso, nel suo rapporto del 29 agosto 2014, ha esplicitamente negato che il peggioramento a livello della rotazione della spalla destra si ripercuota "... sulla quantificazione complessiva della IMI, in presenza tuttora di un quadro clinico equivalente a un'omartrosi di iniziale grave entità." (doc. D, p. 3). Da notare che, secondo la tabella n. 5 edita dalla Divisione di _____ dell'CO 1, a un'artrosi gleno-omerale (omartrosi) grave corrisponde una menomazione all'integrità del 10-25%. Nel caso di specie, essendo in presenza di un'artrosi d' iniziale grave entità, il tasso riconosciuto dal dott. _____ (15%) non presta il fianco a critiche. D'altro canto, occorre rilevare che i disturbi psichici di cui soffre l'assicurato non sono di pertinenza dell'assicuratore LAINF (cfr. il consid. 2.2.5.), ragione per la quale essi non possono neppure entrare in considerazione nella valutazione dell'indennità per menomazione all'integrità. In esito a tutto quanto precede, il ricorso di RI 1 si rileva quindi infondato anche per quanto concerne la quantificazione dell'IMI.