

TI_GERICHTE 35.2025.63 vom 27. Oktober 2025

TI Tribunale d'appello, 2025-10-27, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2025.63

FR: TI_GERICHTE 35.2025.63 du 27 octobre 2025

IT: TI_GERICHTE 35.2025.63 del 27 ottobre 2025

Erwägungen

E. 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 e 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, Commentaire de la loi sur l'assurance-accidents, Losanna 1992, p. 121).

2.4. 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. È 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. 221 ss.). 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). Per quanto qui d'interesse, la tabella Suva n. 1 ("Menomazione dell'integrità da alterazioni funzionali degli arti superiori") elenca le alterazioni funzionali (ad esempio di spalla, gomito, avambraccio, mano, ...), in particolare le paralisi nervose degli arti superiori, indicando per ognuna i tassi di menomazione corrispondenti. Da parte sua, la tabella Suva n. 3 ("Menomazione dell'integrità per perdita semplice o combinata di dita, mano, braccio (valida sia per il lato dominante sia per quello adominante)") stabilisce i tassi di menomazione in funzione dei segmenti persi degli arti superiori, quindi dalla perdita di una falange di un dito fino alla perdita dell'intero arto superiore, indicando il relativo tasso di menomazione corrispondente.

2.6. Nella concreta evenienza, con la decisione impugnata, l'CO 1, facendo capo alle relative valutazioni enunciate dai propri medici fiduciari, ha assegnato all'assicurato un'IMI del 10%. Con apprezzamento del 23 febbraio 2024 la dr.ssa _____, specialista in chirurgia generale e traumatologia, si è, infatti, espressa nei seguenti termini: " 1. Befund Persistierende chronische Stumpfschmerzen sowie Bewegungseinschränkung Dig. III linke dominante Hand bei Zustand nach Rissquetschtrauma mit Amputation Endphalanx Dig. III Hand links vom 02.02.2021. Seither sind fünf Eingriffe erfolgt, letztmals wurde am 12.06.2023 eine Neuromexzision ulnopalmarer und radiopalmarer Digitalnerv Dig. III mit Nervenrückkürzung sowie offene Karpaltunnelspaltung links durchgeführt. 2 Schätzung des Integritätsschadens 5% 3 Begründung Gemäss Suva Tabelle 3.2 wäre gemäss Abbildung 8 entsprechend dem Befund beim Versicherten keine Integritätsentschädigung geschuldet. Aufgrund der persistierenden deutlichen Bewegungseinschränkung und der chronischen Schmerzhaftigkeit des Stumpfes wird dem Versicherten analog Abbildung 9 trotzdem eine Integritätsentschädigung in Höhe von 5% zugesprochen." (Doc. 284) Dato che con messaggio di posta elettronica del 12 marzo 2024, l'assicurato ha fatto valere come i problemi da egli accusati non concernano unicamente il dito, bensì l'intera mano, la quale dopo cinque interventi chirurgici presenta una funzionalità compromessa (cfr. doc. 302), l'amministrazione ha ritenuto opportuno richiedere una valutazione neurologica. Con apprezzamento medico del 19 marzo 2024, il dr. _____, specialista in neurologia, ha rilevato: " I. Medizinische Beurteilung vom 18.03.2024 1 Befund Verwiesen wird auf die versicherungsmedizinisch-chirurgische Stellungnahme vom 21.02.2024 mit Beurteilung des Integritätsschadens von 5% bei der aufgrund chronischer Schmerzen im Dig. III linke dominante Hand bei Zustand nach Rissquetschtrauma mit Amputation Endphalanx Dig. III Hand links vom 02.02.2021. Seither sind fünf Eingriffe erfolgt, letztmals wurde am 12.06.2023 eine Neuromexzision ulnopalmarer und radiopalmarer Digitalnerv Dig. III mit Nervenrückkürzung sowie offene Karpaltunnelspaltung links durchgeführt und es lagen weiterhin Stumpfschmerzen und eine Bewegungseinschränkung vor. Eine neurologische Untersuchung steht im Dossier nicht zur Verfügung. 2 Schätzung des Integritätsschadens Gesamthaft 10%. 3 Begründung Bei Berücksichtigung von neurologisch-versicherungsärztlicher Seite chirurgischer Eingriffe im Bereich des Nervus medianus mit entsprechend dokumentierter Bewegungseinschränkung, vergleichbar mit einer Medianusschädigung, für die in der Tab. 1 der Suva ein Integritätsschaden von 15% zu schätzen ist, besteht neurologisch-versicherungsärztlich, ausgehend von einer partiellen Medianussymptomatik einschliesslich Sensibilitätsstörung im Rahmen eines neuropathischen Schmerzsyndroms und bei Bewegungseinschränkung,

entsprechend vergleichbar einer paretischen Schädigung, eine partielle Nervus medianus-Symptomatik, für die aufgrund der Teilsymptomatik ein Integritätsschaden von 10% zu schätzen ist. Bei bereits von chirurgisch-versicherungsärztlicher Seite geschätzten 5% ergeben sich nunmehr zusätzliche 5% von neurologisch-versicherungsärztlicher Seite, sodass insgesamt 10% zu schätzen sind.” (Doc. 313) La dr.ssa _____, con osservazioni del 19 marzo 2024, ha confermato le conclusioni sopraesposte (cfr. doc. 316). A fronte delle reiterate obiezioni sollevate dall’interessato, con apprezzamento medico del 24 luglio 2024 il dr. med. univ. _____, specialista in medicina generale, ha espresso le seguenti considerazioni: " Grund der Vorlage/Beurteilung Neuerliche Vorlage der Administration nach Telefonat des Versicherten, in welchem dieser nach einer Teilamputation des Endglieds des III. Fingers mit Neuromrevisionen und grosszügiger Zusprache eines Integritätsschadens von 10% nunmehr eine Integritätsentschädigung von 40% analog zu einem kompletten Handverlust fordert. Der Versicherte zog sich am 02.02.2021 eine Teilamputation des Endglieds des linken Mittelfingers zu. In weiterer Folge wurden Revisionsoperationen wegen Neurombildungen notwendig. Bezüglich der durchgeführten Amputation würde dem Versicherten kein entschädigungspflichtiger Integritätsschaden zustehen. Aufgrund der Beschwerdesymptomatik mit Bewegungseinschränkung (welche sich durch die Amputation nicht erklären lässt), wurde am 23.02.2024 von Frau Dr. med. _____ der Integritätsschaden grosszügig auf 5% eingeschätzt, welcher grundsätzlich erst bei Amputation des Mittel- und Endglieds zustehen würde. Auf Intervention des Versicherten wurde von neurologischer Seite der Integritätsschaden am 19.03.2024 grosszügig auf 10% erhöht. Die nunmehrige Forderung des Versicherten, den Integritätsschaden mit 40% analog dem kompletten Verlust der gesamten linken Hand zu beurteilen, entbehrt jeder nachvollziehbaren Grundlage. An der grosszügigen Einschätzung des Integritätsschadens mit 10% ist unverändert festzuhalten.” (Doc. 361) In sede di opposizione l’assicurato ha ancora una volta contestato la percentuale di IMI del 10% riconosciutagli, ritenendola troppo bassa e non adeguata ai problemi di funzionalità che interessano l’intera mano. Egli ha chiesto di poter essere visitato personalmente (cfr. doc. 375), producendo a supporto di tale richiesta il referto del 1° ottobre 2024 dell’Ospedale _____ (cfr. doc. 378). Da tale certificato emerge quanto segue: " (...) Procedere Es zeigt sich eine unveränderte Situation zur Vorkonsultation vom 25.06.2024. Zwischenzeitlich hat der Patient mit Unterstützung der IV eine Umschulung auf eine administrative Tätigkeit durchzuführen. Bezüglich der unveränderten fortbestehenden Einschränkungen der Hand besprechen wir nochmals, dass durch chirurgische Massnahmen keine Verbesserung der Situation zu erwarten ist. Der Patient stellt sich aber heute primär bei uns vor, weil er sich an der Festlegung der Integritätsentschädigung ohne körperliche Untersuchung durch einen Versicherungsmediziner der CO 1st ort, entsprechend bitten wir freundlich die Versicherung um einen aufgeboden des Patienten für eine entsprechende Untersuchung vor Ort zur abschliessenden Beurteilung der Integritätsentschädigung. Unsererseits planen wir keine weiteren Konsultationen.” (Doc. 378) Nella decisione su opposizione impugnata l’amministrazione ha confermato la correttezza della valutazione operata dal proprio servizio medico sulla base dell’intera documentazione agli atti, e in applicazione delle pertinenti tabelle SUVA (doc. II/1). In corso di causa, l’assicurato ha nuovamente contestato l’entità dell’IMI che gli è stata assegnata, ritenendo di avere diritto ad un’IMI almeno del 40% per tenere conto del danno interessante l’intera mano, e non solo un dito (doc. IV). 2.7. Chiamato a pronunciarsi su una questione di natura squisitamente medica, questo Tribunale non vede motivi per

discostarsi dalla valutazione della menomazione dell'integrità enunciata dalla dr. _____ e dal dr. _____, poi condivisa anche dal dr. _____, specialisti proprio nella materia che qui interessa. In effetti, come opportunamente riassunto dal dr. _____ (cfr. doc. 361) e come del resto indicato dalla dr.ssa _____ (cfr. doc. 284), l'amputazione della falange distale del dito medio sinistro subita dall'assicurato il 2 febbraio 2021 non dà diritto ad indennizzo alcuno (cfr. figura 8 della tabella 3 [“ Atteinte à l'intégrité résultant de la perte d'un ou plusieurs segments des membres supérieurs ”] edita dalla Divisione _____ dell'CO 1 e la Tabella delle menomazioni dell'integrità di cui all'Allegato 3 all'OAINF) . Un'IMI del 5% viene, difatti, corrisposta in caso di amputazione delle falangi media e distale di un dito (cfr. figura 9 della tabella 3 sopracitata). Tuttavia, nel caso dell'assicurato, un indennizzo del 10% - che a mente del dr. _____ appare “generoso” – è stato riconosciuto in ragione dei successivi interventi di revisione che si sono resi necessari a causa della formazione di un neuroma e tenuto conto dei disturbi sensoriali alla mano nel contesto di una sindrome dolorosa neuropatica e con limitazione del movimento. Così infatti ha giustificato l'attribuzione di un 5% la dr.ssa _____ (per tenere conto del dolore cronico e della limitazione del movimento). Ragionamento poi condiviso dal dr. _____, il quale ha ritenuto di paragonare la situazione dell'assicurato a quella di una paralisi parziale del nervo mediano (cfr. tabella 01 “Menomazione dell'integrità da alterazioni funzionali degli arti superiori” edita dalla Divisione _____ dell'CO 1), ritenendo di portare l'IMI riconosciuta al 10%, anziché al 5% indicato dalla dr.ssa _____ (cfr. doc. 313). Il TCA non ha motivo per distanziarsi da queste accurate e ben motivate valutazioni fornite dagli specialisti medico-fiduciari, le quali, del resto, non risultano smentite o messe in dubbio da altre certificazioni specialistiche agli atti. Contrariamente a quanto sembrerebbe sostenere l'assicurato, difatti, i referti dell'Ospedale _____ del 1° ottobre 2024 (cfr. doc. 378) e dell'8 luglio 2024 (cfr. doc. 355), nonché quello della clinica _____ del 7 giugno 2024 (cfr. doc. 342), non non si esprimono riguardo all'IMI. Gli stessi, inoltre, non attestano che la mano sinistra abbia perso completamente la sua funzionalità. Quanto poi alla richiesta dell'insorgente di essere posto al beneficio di un'IMI almeno del 40%, questo Tribunale rileva che, effettivamente, come ricordato dal dr. _____ (cfr. doc. 361), un tale valore viene riconosciuto in caso di perdita totale della mano (cfr. figura 43 della Tabella 3 dell'INSAI citata in precedenza e Tabella delle menomazioni dell'integrità di cui all'Allegato 3 all'OAINF), ciò che non corrisponde al caso dell'assicurato . Il ricorrente non può, infine, essere seguito nemmeno laddove rimprovera ai medici fiduciari dell'amministrazione di non aver proceduto ad una visita personale. In effetti, per costante giurisprudenza, anche a un rapporto elaborato da un medico interno all'amministrazione basandosi sui soli atti, può essere attribuito pieno valore probatorio (cfr. DTF 125 V 352 consid. 3b/ee e la STF 8C_173/2018 del 24 maggio 2018 consid. 3.2). Nel caso concreto, come visto, gli specialisti fiduciari hanno avuto a loro disposizione l'integralità della documentazione disponibile, dalla quale emerge chiaramente la natura della menomazione riportata dall'assicurato. Non presta pertanto il fianco a critiche il fatto che essi abbiano rinunciato a visitare l'assicurato. In conclusione, la decisione su opposizione impugnata va, quindi, confermata e il ricorso respinto. 2.8. L'art. 61 lett. a LPGA, in vigore fino al 31 dicembre 2020, prevedeva che la procedura deve essere semplice, rapida, di regola pubblica e gratuita per le parti ; la tassa di giudizio e le spese di procedura possono tuttavia essere imposte alla parte che ha un comportamento temerario o sconsiderato. In data 1° gennaio 2021 è entrata in vigore una modifica della LPGA. L'art. 61 lett. a LPGA prevede ora

unicamente che la procedura deve essere semplice, rapida e, di regola pubblica. Dalla medesima data è entrato in vigore l'art. 61 lett. f bis LPGA secondo cui in caso di controversie relative a prestazioni, la procedura è soggetta a spese se la singola legge interessata lo prevede; se la singola legge non lo prevede il tribunale può imporre spese processuali alla parte che ha un comportamento temerario o sconsiderato. Trattandosi di una controversia relativa a prestazioni LAINF, il legislatore non ha previsto di prelevare le spese. Sul tema, cfr. anche STF 9C_369/2022 del 19 settembre 2022; STF 9C_368/2021 del 2 giugno 2022; SVR 2022 KV Nr. 18 (STF 9C_13/2022 del 16 febbraio 2022); STF 9C_394/2021 del 3 gennaio 2022; STF 8C_265/2021 del 21 luglio 2021 (al riguardo cfr. Ares Bernasconi, *Actualités du TF*, 8C_265/2021 du 21 juillet 2021 - frais judiciaires pour les tribunaux cantonaux des assurances selon la révision de la LPGA du 21 juin 2019, in *SZS/RSAS 2/2022* p. 107; Messaggio Nr. 8480 del Consiglio di Stato del 21 agosto 2024 "Rapporto sull'iniziativa parlamentare presentata il 4 maggio 2021 nella forma elaborata da Lara Filippini e Sabrina Aldi per la modifica dell'art. 29 della Legge di procedura per le cause davanti al Tribunale cantonale delle assicurazioni (Lptca) del 23 giugno 2008 (Implementazione della revisione LPGA alle spese giudiziarie dinanzi al Tribunale cantonale delle assicurazioni) e controprogetto").

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