

TI_GERICHTE 41.1995.15 vom 15. April 1997

TI Tribunale d'appello, 1997-04-15, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_41.1995.15

FR: TI_GERICHTE 41.1995.15 du 15 avril 1997

IT: TI_GERICHTE 41.1995.15 del 15 aprile 1997

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 25

cpv. 1 vieta, però, una valutazione puramente astratta ed egualitaria. Il criterio oggettivo deve quindi essere ponderato con una valutazione dell'aspetto soggettivo (con riferimento all'età, alla professione, ...) in modo che in ogni singolo caso si possa determinare in che misura l'assicurato, in seguito al pregiudizio delle proprie funzioni vitali primarie, sia stato limitato nel godimento della vita. Non è, dunque, la menomazione oggettiva in sé che va indennizzata, quanto le ripercussioni che questa ha per l'assicurato (cfr. DTF 122 V 246). Sui concetti di menomazione dell'integrità, rilevante e durevole oltre che sul rapporto di causalità, cfr.: Maeschi-Schmidhauser, "Die Abgeltung von Integritätschäden in der Militärversicherung" in SZS 1997, pag. 177 seg. 2.3 In una sentenza del 7 marzo 1987 nella causa B. pubblicata in DTF 113 V 140, il Tribunale federale delle assicurazioni ha stabilito che la determinazione percentuale o in gradi della menomazione dell'integrità non può essere basata direttamente né per analogia sui tassi indicati nell'allegato 3 dell'OAINF (cfr. consid. 2c e 3). In questa sentenza di principio, successivamente confermata in una sentenza dell'11 gennaio 1991 nella causa X pubblicata in DTF 117 V 71 (consid. 3c/cc), la nostra Massima istanza ha in particolare sviluppato le seguenti considerazioni: " Hiergegen wendet der Versicherte in der Verwaltungsgerichts- beschwerde ein, das Eidg. Versicherungsgericht postuliere die Einheitlichkeit des Invaliditätsbegriffes in der obligatorischen Unfall-, der Militär- und der Invalidenversicherung (BGE 109 V 23 Erw. 2a). In «konsequenter Weiterentwicklung dieses Gedankens» müsse auch die Einheitlichkeit in der Integritätsschadenbemessung in der obligatorischen Unfallversicherung und der Militärversicherung postuliert werden. Es leuchte nicht ein, dass die Prozentsätze gemäss Anhang 3 zur UVV nicht auch für den Bereich er Militär-versicherung herangezogen werden könnten. Aus der Einheitlichkeit des Invaliditätsbegriffes gemäss der vom Versicherten erwähnten Rechtsprechung folgt indes keineswegs, dass der Integritätsschaden in der Militärversicherung und der Unfallversicherung nach den gleichen Regeln zu bemessen ist. Es trifft wohl zu, dass die Schätzung der Invalidität bei Erwerbs-tätigen in der Invalidenversicherung, der obligatorischen Unfall-versicherung und der Militärversicherung mit Bezug auf den gleichen Gesundheitsschaden praxisgemäss grundsätzlich den gleichen Invaliditätsgrad zu ergeben hat (BGE 109 V 23 f., 106 V 88 Erw. 2b). Das resultiert indes daraus, dass der Invaliditätsgrad in diesen Versicherungszweigen nach der gleichen Methode (Einkommens-vergleich) und auf der Grundlage des gleichen massgebenden Sachverhalts zu bestimmen ist. Demgegenüber bestehen jedoch in der obligatorischen

Unfallversicherung und der Militärversicherung für die Bemessung eines Integritätsschadens unterschiedliche Methoden, die mit Bezug auf die gleiche Integritätseinbusse nicht zwingend zur gleichen Festsetzung des Schadens in Prozenten oder Graden führen. Für die Unfallversicherung hat der Bundesrat im Anhang 3 zur UVV das Mass der Integritätseinbusse bei wichtigen und typischen Schäden prozentual festgelegt und aufgelistet; der Grad des Integritätsverlusts bei speziellen oder nicht aufgeführten Schäden ist nach der Schwere aus einer verwandten oder ver-gleichbaren Position der Skala der Integritätsschäden abzuleiten (siehe Ziff. 1 Abs. 2 Anhang 3 UVV; MAURER, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, S. 421 lit. 2c). Die gradmässige Bewertung eines Integritätsschadens ist mithin in der Unfallversicherung für den konkreten Fall positivrechtlich im wesentlichen vorgezeichnet. Zudem wird die Integritätseinbusse abstrakt und egalitär bemessen indem bei gleichem medizinischem Befund der Integritätsschaden für alle Versicherten gleich festgesetzt wird (GILG/ZOLLINGER, Die Integritätsentschädigung nach dem Bundesgesetz über die Unfall-versicherung, S. 38 und 46; MAURER, a.a.O., S. 417). In der Militär-versicherung ist ein Integritätsschaden gemäss Art. 25 Abs. 1 MVG dagegen «in Würdigung aller Umstände nach billigem Ermessen» festzusetzen. Damit verfügt die Militärversicherung bei der Schätzung eines Integritätsschadens über einen weit grösseren Spielraum als die Unfallversicherung und kann die Einbusse individueller be-messen, indem sie beispielsweise das Alter oder besondere per-sönliche Umstände des Versicherten berücksichtigen kann. Hierbei sind die Richtwerte gemäss Anhang 3 zur UVV grundsätzlich auch nicht analogieweise anwendbar, weil diese über die Unfallversiche-rung hinaus keine allgemeingültige gradmässige Bewertung der erfassten Schäden darstellen. Die betreffenden Prozentzahlen sind nicht als voraussetzungsloser Ausdruck ausschliesslich medizinisch begründeter Abstufungen zu betrachten, sondern können nur im Zusammenhang mit der Beschränkung der Leistungen auf den Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes und die Ausrich-tung der Entschädigung in Form einer Kapitalabfindung (Art. 25 Abs. 1 UVG) richtig verstanden und gewichtet werden. Sind die Prozent-sätze gemäss Anhang 3 zur UVV durch Leistungsansatz und Ent-schädigungsform mitbestimmt, so kann ihnen für die Militärver-sicherung keine präjudizielle Wirkung zuerkannt werden. Beizufügen bleibt, dass Verwaltung und Vorinstanz die Integritäts-einbusse des Versicherten nach den für die Militärversicherung gültigen Regeln mit 65% in einer Weise bemessen haben, die nicht zu beanstanden ist." (cfr. DTF 113 V 143-145) Il Tribunale federale delle assicurazioni ha dunque sottolineato che nel settore dell'assicurazione contro gli infortuni il legislatore ha già prestabilito quale valutazione dare ad una determinata menomazione ed, inoltre, ha prescritto che la gravità della menomazione deve essere valutata astrattamente e in modo ugualitario. Invece, in materia di assicurazione militare, il grado di menomazione rilevante è determinato "equamente tenendo conto di tutte le circostanze", ragion per cui il margine di apprezzamento degli organi dell'assicurazione militare è molto più esteso rispetto a quelli dell'assicurazione contro gli infortuni. L'assicurazione militare può in particolare valutare la gravità della menomazione tenendo conto delle caratteristiche individuali dell'assicurato da indennizzare. 2.4 L'art 40bis LAM stabilisce al cpv. 1 che, per circostanze particolari, l'assicurazione può assegnare alla vittima di lesioni corporee, o, in caso di morte, alla famiglia, un'equa riparazione (cfr. DTF 108 V 90; STFA del 21 giugno 1988 nella causa Ch. B. non pubblicata; STFA del 22 settembre 1987 nella causa R. B. non pubblicata; STFA del 15 luglio 1988 nella causa F. B., non pubblicata). Secondo l'art. 40 cpv. 2 LAM detta riparazione è però esclusa se è attribuita la rendita per rilevante menomazione dell'integrità

fisica o psichica. Questa prestazione, con la limitazione prevista al cpv. 2, è stata ripresa al nuovo art. 59 LAM (cfr. DTF 122 V 247). 2.5 Nella presente fattispecie _____ ha impugnato la decisione con la quale l'UFAM gli ha negato il versamento di un'equa riparazione ai sensi dell'art. 40 bis cpv. 1 LAM. Poiché, secondo il cpv. 2 di questa disposizione tale indennità è esclusa se viene attribuita una rendita per menomazione rilevante, questo Tribunale è innanzitutto tenuto a verificare se esistono gli estremi per l'assegnazione di una rendita per menomazione rilevante (cfr. DTF 122 V 244). 2.6 Nella sua perizia del 3 febbraio 1995 il Dottor _____ ha così risposto alle domande postegli dal giudice delegato: " A). 1. a) Quelles étaient les conditions physiques de Monsieur _____ à la date de l'entrée au service militaire? Monsieur _____ était en bonne condition générale, bien qu'il présentait des douleurs de la paroi abdominale à l'élévation de poids supérieur à 20 kg et qu'il accusait une certaine instabilité au niveau du genou droit lorsqu'il était fatigué. 1. b) Vu les circonstances est-ce exact d'affirmer que Monsieur _____, dans les conditions physiques où il se trouvait, n'aurait pas dû entrer au service militaire? Suite à son grave polytraumatisme ayant comporté plusieurs thoraco-et laparotomies, notamment avec un status après hémihépatectomie, Monsieur _____ était inapte au service militaire. Il n'aurait pas dû entrer en service ou lors de la VSE à l'entrée du cours de répétition 88, le médecin militaire aurait dû le dispenser du cours avec proposition de convocation à une CVS. 2. a) Le 09.09.88, pendant le cours de répétition militaire, Monsieur _____ a été victime d'un accident. L'expert doit dire le type de lésion que Monsieur _____ a subi. Lors de l'accident du 09.09.88, Monsieur _____ a subi les lésions suivantes: - Contusion de l'hémithorax latéral droit avec hématome sous-cutané. - Contusion du genou gauche. 2. b) L'expert doit dire si un tel accident a aggravé les conditions physiques du patient et quelles conséquences a eu le patient par rapport au précédent polytraumatisme. Il y a eu aggravation temporaire des conditions physiques. La contusion thoracique a empêché une tonification correcte de la musculature abdominale en raison des douleurs locales. Au niveau peut être à l'origine d'un syndrome fémoropatellaire au peut aggraver un syndrome rotulien pré-existant et jusqu'à ce moment peu ou pas symptomatique. 3) L'expert doit dire quels traitements a dû subir le patient à cause du second accident et pour combien de temps. Le patient a bénéficié d'un traitement par repos, thérapie, médication antalgique et anti-inflammatoire, physiothérapie de renforcement musculaire et de déambulation en station érecte correcte, cela du 12.09 au 10.10.88. Monsieur _____ a bénéficié d'un arrêt de travail à 100% du 12.09 au 01.10.88. 4) l'expert doit dire si et dans quelle mesure l'accident du 09.09.88 a retardé ou porté préjudice à la guérison du patient par rapport au premier grave accident, en aggravant les conséquences de cet accident. La réhabilitation entreprise après le polytraumatisme de 1987 a été interrompue suite à l'accident survenu au CR de 1988. Cet arrêt d'activité physique a certainement joué un rôle dans la prise de poids estimée à 20 kg par le patient. Une telle prise de poids n'est pas bénéfique tant pour l'augmentation de sollicitation des cartilages rotulens que pour l'évolution de la paroi abdominale du patient. Le deuxième accident n'a vraisemblablement pas retardé ni porté préjudice à la guérison par rapport au premier accident. 5) L'expert doit vérifier si c'est exact que le genou accidenté du patient n'est pas, à l'heure actuelle, complètement guéri, et si le même lui cause encore aujourd'hui des douleurs continues. La contusion subie au genou gauche a traumatisé et rendu symptomatique un syndrome rotulien (souffrance du cartilage de la face postérieure de la rotule) auparavant asymptomatique. Après le traitement, on a assisté à une amélioration transitoire, mais à l'heure actuelle, le patient se plaint de douleurs

rétro-patellaires bilatérales, prédominantes à gauche, ses plaintes sont bien corrélées sur le plan clinique et compatibles avec un syndrome rotulien persistant. 6) L'aisselle droite du patient, infortunée pendant l'accident du 09.09.88, est encore aujourd'hui la cause de douleurs prolongées, qui empêchent le patient de développer correctement son travail ? L'expert doit dire quelles sont les thérapies à conseiller respectivement quelles seront les probables conséquences de l'accident en question sur les conditions physiques du patient . L'accident de 88 avait touché la partie latérale de l'hémithorax droit et non l'aisselle. Actuellement, cette partie du thorax est calme et non aligique, l'élévation du bras droit n'est pas diminuée par rapport au côté gauche, le travail du patient n'est pas entravé par des problèmes thoracaux à l'heure actuelle. 7) L'expert doit dire quelles sont les opérations et les soins à effectuer pour éliminer les douleurs existantes (thorax et genou) et quelles sont les conditions de santé du patient. Aucun traitement n'est à proposer en ce qui concerne le thorax. Au niveau du genou, nous conseillons un traitement médical par chondroprotecteur à long terme, associé aux anti-inflammatoires, ainsi qu'une physiothérapie intense de tonification musculaire bilatérale. Une perte pondérale significative serait également souhaitable. Le patient se trouve actuellement en relativement bonne condition générale malgré l'excès pondéral, les problèmes de paroi abdominale et la souffrance du cartilage aux deux rotules qui restent symptomatiques. 8) L'expert doit dire si le dommage esthétique subi par le patient est éliminable. Avec quelles thérapies ? A quel prix ? Quelle est l'évolution du dommage restant ? Aucun dommage esthétique ne dérive de l'accident du 09.09.88. Par rapport au premier accident de 87, le dommage esthétique abdominal pourrait être traité par un ou plusieurs actes chirurgicaux. Toutefois, une révision de la paroi abdominale n'est plus désormais un seul geste esthétique uniquement: il s'agit en effet, de corriger la hernie cicatricielle de la paroi abdominale. Ce geste comporterait, en plus des frais d'hospitalisation, un arrêt de travail d'au moins 8 semaines. L'évaluation du dommage résiduel est à priori difficilement prévisible, plusieurs interventions correctrices pouvant s'avérer nécessaires. 9. a). Les graves lésions subies par le patient au cours de l'accident du 09.09.88 ont aussi aggravé la situation de vie et les conditions de santé du patient ? Les lésions subies le 09.09.88 ont péjoré la situation de vie du patient, de façon temporaire. 9. b) Est-il vrai qu'il se fatigue pendant des efforts minimum? Le patient se fatigue actuellement après un effort de moyenne intensité et/ou durée. 9. c) Est-il vrai que cela dérive de la lésion qu'il a subi au thorax (aisselle gauche) et au genou gauche ? Cette fatigabilité est imputable au syndrome rotulien prédominant au genou gauche. 9. d) Est-il vrai que le patient, à cause des blessures subies pendant l'accident du 09.09.88 n'est plus capable d'élever les bras au ciel et même de soulever des charges ? L'élévation active des membres supérieurs est complète. Il ne peut pas soulever des poids supérieurs à 10-15 kg en raison de l'apparition de douleurs de la paroi de l'abdomen. 9. e) Est-il vrai qu'il a dû renoncer à pratiquer des activités sportives ? Avec quelles conséquences psychiques ? Le patient a dû renoncer aux randonnées en montagne, ainsi qu'au jogging, entrepris comme rééducation après le premier accident en 87; cela avec conséquence psychique négative que le patient ressent comme importante. 10. L'expert doit vérifier le degré et la portée de la diminution de l'intégrité physique subie par le patient à cause des lésions provoquées par l'incident à l'examen. Suite aux lésions provoquées par l'accident du 09.09.88, et, au vu de la complexité du contexte, nous estimons à 20% l'atteinte à l'intégrité physique subie par le patient. 11. L'expert doit déterminer le montant pour tort moral à physique qu'il a subis. reconnaître au patient, vu les douleurs et le traumatisme Nous ne sommes pas en mesure de répondre à cette question. B) 1. a) Quels dommages concrets à la santé ont-ils été causés par les influences négatives du

service militaire (cours de répétition du 22 août 88 au 10 septembre 88) ? Les dommages physiques suivant ont été provoqués par les influx négatifs du CR 88: - une contusion latérale de l'hémithorax droit, avec hématome sous-cutané important - une contusion du genou gauche qui a traumatisé et rendu symptomatique un syndrome rotulien sous-jacent.

2. b) De quelle façon l'expert évalue-t-il ces dommages (passagers, très graves, graves, moyens, légers ou très légers? Les dommages sont jugés de gravité moyenne et passagers." (Doc. _ pag. 11-16) Prendendo posizione sulla perizia l'UFAM ha, in particolare, osservato: " Non possiamo assolutamente comprendere la valutazione della menomazione all'integrità fisica che il perito fa rispondendo alla domanda 10.). visto che la menomazione subita in servizio militare era di carattere passeggero, secondo lo stesso perito, questa valutazione è manifestamente sbagliata. Presumibilmente si tratta di una valutazione del danno globale, in base ai criteri LAINF, che non possono essere applicati neanche per analogia per l'AM (DTF 117 V 80). Si deve pure considerare che l'_____ ha valutato il danno all'integrità in data 3 aprile 1989 con una percentuale del 10 %. La valutazione medica ha avuto luogo il 17 marzo 1989 da parte del Dott. med. _____, quindi dopo l'infortunio in servizio militare. Evidentemente si era trattato di un infortunio banale tanto che le conseguenze erano a quel momento irrilevanti (v. doc. _____ allegato). In ogni modo per quando concerne l'AM i presupposti per il diritto a una rendita per menomazione grave dell'integrità è dato quando l'assicurato è colpito da una rilevante e durevole menomazione fisica o psichica, mentre il perito stesso definisce chiaramente ed in molteplici constatazioni le lesioni come di gravità media ma soprattutto come temporanee o passeggero. Dobbiamo pertanto riaffermare che in virtù della Legge e dell'affermata giurisprudenza in materia non è dato nessun diritto ad una rendita per menomazione rilevante dell'integrità. Anche se la descrizione del presunto infortunio in servizio militare si arricchisce di particolari "drammatici" come il fatto di essere stato schiacciato da commilitoni, cosa mai descritta prima (perizia pag. 5), si è trattato di un evento di per sé banale che non può dar diritto ad una riparazione morale ai sensi dell'art. 40bis LAM 49 (rimasto sostanzialmente identico anche nella LAM 92 all'art. 59), che è concessa unicamente ove siano date circostanze particolari per esempio in caso di ferimenti gravi con pericolo di esito complessi processi di guarigione, sopportazioni di grandi dolori ecc. (DTF 108 V 92 seg. STFA in re Burger del 22 settembre 1987, in re Bürki del 21 giugno 1988 in re Borghi del 15 luglio 1988)." (Doc. _) Il rappresentante dell'assicurato successivamente ha trasmesso ulteriore documentazione medica (cfr. Doc. _). In data 24 aprile 1996, il giudice delegato ha posto alcuni ulteriori quesiti al dottor _____. Il perito ha così risposto il 5 dicembre 1996: "1) Comme nous vous l'expliquons, à la page 12 de l'expertise, sous chiffre 2., les termes «aggravation temporaire des conditions physiques» signifient que le patient a été gêné pendant un certain laps de temps par la contusion thoracique et le choc direct sur son genou gauche subis lors de l'accident du 9.9.1988. L'adjectif «temporaire» est utilisé pour expliquer que les signes de contusion thoracique ont disparu ou n'existent plus en tant que séquelles, alors que la contusion du genou gauche est pour l'instant encore symptomatique. 1) Les signes de contusion thoracique constatés lors de l'accident du service militaire avaient disparu au moment de l'expertise. Par contre, il persiste un trouble au niveau du genou gauche, raison pour laquelle, nous avons estimé que ces dommages étaient de gravité moyenne et passagers. On peut en effet attendre une évolution à ce niveau, spontanée ou selon d'éventuels traitements. 2) Nous confirmons l'évaluation de l'atteinte à l'intégrité physique à 20%, comme fixée dans l'expertise. Cette évaluation tient bien sûr compte de l'état dans lequel se trouvait le patient au moment de l'accident au

service militaire. Il faut quand même signaler qu'avant son entrée au service militaire, le patient avait repris la pratique de la course jusqu'à 30 km par semaine et depuis l'accident du service militaire, il n'est plus en mesure de courir en raison des douleurs de son genou gauche." (Doc. _) Il 13 dicembre 1996, il patrocinatore dell'assicurato ha osservato in particolare: " Il signor _____ soffre ancora oggi di notevoli disturbi, che a volte diventano acuti, in tutta la parte del corpo lesionata, ivi compresa quella concernente il sinistro accaduto durante il servizio militare. Tale sinistro, come sappiamo, ha aggravato la situazione precedente, al punto tale che ora il paziente ha dovuto effettuare degli interventi chirurgici, di cui è stata data notizia con la documentazione trasmessa nell'estate di quest'anno. Altri interventi chirurgici dovranno ancora essere effettuati in futuro e ciò a chiara dimostrazione dell'effetto devastante conseguente all'incidente accaduto durante il servizio militare. Il signor _____, non solo non può correre, ma nemmeno può più alzare pesi nè fare nuoto, nè ogni altro genere di attività fisica e ciò proprio esclusivamente a causa del sinistro accadutoogli durante il servizio militare. Tale deprecabile situazione impedisce al signor _____ di effettuare i programmi di fisioterapia che erano stati ipotizzati prima del sinistro in questione." (Doc. _) Dal canto suo il patrocinatore dell'UFAM ha evidenziato quanto segue: " Il perito ha sostanzialmente confermato quanto aveva già esposto nel suo rapporto 3 febbraio 1995, ossia che l'infortunio subito in servizio dall'assicurato il 9.9.1988 ha comportato soltanto un'aggravazione temporanea delle condizioni fisiche preesistenti al CR e dipendenti dal politraumatismo del 1987 (risposta N. 2 a pag. 12), che non ha verosimilmente ritardato nè recato pregiudizio alla guarigione rispetto al primo incidente (risposta N. 4 a pag. 13), che ha peggiorato solo temporaneamente la situazione di vita (risposta N. 9a) a pag. 15) e che il danno è valutato di gravità media e passeggera (risposta N. 2b) a pag. 16). Con il complemento di perizia il perito conferma che il termine di "temporaneo" serve a spiegare che i segni della contusione toracica sono scomparsi o non hanno lasciato nessuna sequela, mentre al momento della visita peritale la contusione al ginocchio era ancora sintomatica, ciò che spiega la valutazione di un trauma al ginocchio sinistro di gravità media e passeggera. Alla distanza di due anni e oltre dalla visita peritale, avvenuta il 30 novembre 1994, si deve poter ritenere che ci sia stata una ulteriore evoluzione positiva dell'affezione al ginocchio, per quel che riguarda i postumi dell'incidente durante il corso. E non bisogna dimenticare che i disturbi lamentati dall'assicurato al ginocchio sinistro erano certamente compatibili con una sindrome rotulea preesistente (risposta N. 5 a pag. 13), aggravata temporaneamente dal trauma subito in servizio militare e fino a quel momento non sintomatica o poco avvertita (risposta N. 2b) a pag. 12). Nei due anni successivi alla perizia non sono stati prodotti documenti che attestino un'evoluzione negativa dell'affezione al ginocchio, per cui bisogna ritenere che le previsioni favorevoli formulate dal perito si siano avverate. Tutt'al più, risalente comunque al 21 maggio 1995, presentava ancora una "sofferenza cartilaginea rotulea", questo disturbo era specialmente attribuibile all'obesità permanga che peraltro non rientra nelle affezioni di cui la Confederazione può essere ritenuta responsabile. Per tutte queste considerazioni ed in assenza di elementi oggettivi in contrario senso, si può ritenere che si sia verificata la previsione espressa dal perito, ossia che i danni passeggeri si siano estinti con il passare del tempo o siano comunque in corso di estinzione. Anche alla luce di quanto precede, l'AMF non può fare a meno di ribadire che la valutazione del danno all'integrità fisica nella misura del 20% effettuata dal perito e confermata al punto 3 della sua presa di posizione del 5 dicembre 1996 appare assolutamente esagerata e priva di fondamento, sottolineando che si tratta di valutare soltanto le conseguenze del trauma

subito in servizio militare e non quelle subite dall'assicurato nel precedente infortunio. Non bisogna infatti dimenticare che le lesioni preesistenti erano di gravità notevole rispetto a quelle temporanee e banali avvenute durante il CR 1988 tanto più che quest'ultime hanno richiesto una cura medica molto limitata e per un periodo estremamente breve. Inoltre, l'assicurato da anni non è più in cura medica a carico dell'AMF. A questo proposito bisogna richiamare e confermare integralmente quanto già esposto dall'AMF nelle osservazioni presentate il 28 marzo 1995, osservando che il perito, nemmeno nel complemento del 5.12.1996, fornisce una motivazione esauriente della sua valutazione, limitandosi a sostenere che essa tiene già conto dello stato in cui si trovava il paziente al momento dell'infortunio in servizio militare. Nemmeno il fatto (peraltro risultante soltanto dalle affermazioni dell'assicurato) secondo cui egli non sarebbe più in grado di compiere il programma riabilitativo iniziato prima del CR (30 km di corsa alla settimana) potrebbe giustificare - come cerca di fare il perito - la valutazione del 20%. Infatti, se i disturbi al ginocchio hanno avuto solo carattere temporaneo e di media gravità, non si vede come questo programma riabilitativo non avrebbe nel frattempo potuto essere ripreso. A meno che vi siano altri fattori (estranei alla responsabilità, come l'obesità) che abbiano impedito questa ripresa. Si ricorda infine che l'_____, nel 1989, aveva valutato nel 10% il danno all'integrità fisica per i postumi del grave incidente del 1987. Per tutte queste ragioni l'AM deve confermare la sua richiesta di respingere integralmente la petizione." (Doc. _)

Chiamato ora a pronunciarsi questo Tribunale ritiene, che effettivamente l'infortunio patito dall'assicurato durante il servizio militare limita l'assicurato nel godimento della vita (cfr. Maeschi-Schmidhauser, art. cit., in SZS 1997 pag. 178-179 e pag. 185; J.L. Duc in AJP 1996 pag. 1559). Il trauma al ginocchio sinistro ha infatti obbligato _____ a interrompere la fase di recupero dopo il precedente grave incidente della circolazione e segnatamente l'ha costretto a smettere di correre, ciò che egli faceva a quel momento in ragione di 30 km. la settimana (cfr. Doc. _). D'altra parte tale menomazione è durevole visto che, secondo il dottor _____, il danno al ginocchio sinistro persiste tuttora (cfr. Maeschi-Schmidhauser, art. cit., in SZS 1997 pag. 181, soprattutto allorché questi autori osservano che "die Voraussetzung der Dauerhaftigkeit des Schadens nicht allein aufgrund des medizinischen Befund, sondern unter Berücksichtigung der Auswirkungen auf die Lebensfunktionen und die allgemeine Lebensgestaltung beurteilt") ed è pure rilevante (cfr. DTF 122 V 242 seg., commentata da J.L. Duc in AJP 1996 pag. 1559, e Maeschi-Schmidhauser, art. cit., in SZS 1997 pag. 182 i quali sottolineano che "an die Erheblichkeit des Integritätschadens dürfen nicht zu hohe Anforderungen gestellt werden").

A mente del TCA si giustifica quindi il riconoscimento a _____ del diritto ad una rendita per menomazione rilevante dell'integrità. Questa circostanza e non i motivi indicati dall'UFAM, permette di rifiutare il versamento al ricorrente di un'equa riparazione (cfr. Maeschi-Schmidhauser, art. cit., in SZS 1997 pag. 179-180) malgrado le gravi negligenze (segnalate anche dai periti) verificatesi in questa occasione (cfr. le affermazioni del Prof. dott. _____ "die Entscheidung, die Befreiung vom WK nicht zu bewilligen, scheint uns wegen dem schweren Trauma von 1987 nicht ganz richtig und hat sicher psychisch unseren Explorant vertetz", Doc. _, e quelle del dottor _____ ("_____ était inapte au service militaire. Il n'aurait pas dû entrer en service ou lors de la VSE à l'entrée du cours de répétition 88, le médecin militaire aurait dû le dispenser du cours avec proposition de convocation à une CVS" Doc. _). Su questi aspetti : cfr. DTF 122 V 243-244 e DTF del 21 giugno 1988 nella causa C.B., non pubblicata, in cui il TFA ha confermato l'attribuzione di una riparazione di fr. 5000.-- con l'argomentazione che "kann auch nicht auf ein schweres

Verschulden der Kursleitung anlässlich der Betriebsschutzübung vom 30 September 1982 erkannt werden, was eine Erhöhung der Genugtuungssumme zu rechtfertigen vermocht hätte". L'assicurato, impedito in modo rilevante nel godimento della vita, a seguito dell'infortunio subito nel 1988 ha dunque diritto ad una rendita per menomazione rilevante. A mente del TCA la valutazione del grado di menomazione (20%) operata dal perito è tuttavia eccessiva. Tenuto conto dei danni alla salute preesistenti (cfr. al proposito la perizia del Prof. dr. _____, Doc. _ pag. 5 e quella del dott. _____, Doc. __, pag. 12-13; cfr. pure sull'esigenza della causalità e sulla riduzione delle prestazioni, Marschi-Schmidhauser, art. cit., in SZS 1997 pag. 183-184) un grado di menomazione rilevante del 2,5 % appare invece del tutto adeguato (cfr. per i principi applicabili, STCA del 15 febbraio 1996 nella causa G.B., STCA del 24 febbraio 1996 nella causa C.N.; STCA del 29 luglio 1996 nella causa E.G.; Maeschi-Schmidhauser, art. cit., in SZS 1997 pag. 189 seg.). L'UFAM verserà dunque all'assicurato una rendita per menomazione rilevante del 2,5 %.

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