

TI_GERICHTE 41.1995.2 vom 12. April 1991

TI Tribunale d'appello, 1991-04-12, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_41.1995.2

FR: TI_GERICHTE 41.1995.2 du 12 avril 1991

IT: TI_GERICHTE 41.1995.2 del 12 aprile 1991

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 2

Rispondendo alle domande sull'invalidità concreta relativa ad un peggioramento futuro, il perito afferma che «Il n'y a pas raison de penser que l'audition de _____ se détériorera plus rapidement que celle de la population en général.» , ciò che mi sta bene. Tuttavia una questione va chiarita ed è cioè se tale affermazione si basa su valori assoluti oppure su valori relativi: ammettendo che il peggioramento percentuale delle facoltà uditive del signor _____ sarà pari a quello della popolazione in generale, il fatto che il signor _____ "parta" da una facoltà uditiva ridotta gli farà più rapidamente raggiungere una soglia di facoltà uditiva insufficiente oppure la sua facoltà uditiva ridotta non peggiorerà in un primo tempo e finché sarà pari a quella della rimanente popolazione della medesima età e solo da quel momento peggiorerà come per la generalità della popolazione?" Nella presente fattispecie, tema del contendere è il grado di menomazione rilevante, rispettivamente la data d'inizio del diritto a questa prestazione assicurativa. Il perito è stato chiamato, per iscritto, a rispondere a quesiti inerenti a queste tematiche e ha fornito le sue risposte in modo convincente, mettendo a disposizione le sue conoscenze scientifiche. I nuovi quesiti che l'attore intenderebbe formulare a voce al perito, non apporterebbero precisazioni tali da favorire un migliore giudizio sul tema del contendere. In simili condizioni, a mente del TCA, si giustifica il rifiuto dell'audizione del perito. Tale audizione risulta infatti ininfluenza ai fini del giudizio e, anzi, ritarderebbe inutilmente l'evasione di una causa già da tempo pendente. D'altra parte l'assicurato non ha esplicitamente presentato una domanda di pubblico dibattimento.

2.2 Nel merito.

2.2.1 In origine la legge sull'assicurazione militare del 20 settembre 1949, in vigore fino al 31 dicembre 1993, non prevedeva l'assegnazione di una rendita per menomazione rilevante. In occasione della revisione parziale della legge, il 19 dicembre 1963 è stato introdotto il nuovo testo dell'art. 25, rimasto in vigore fino al 31 dicembre 1993. Recita l'art. 25 LAM (in vigore dal 1° gennaio 1964): " La rendita per menomazione rilevante dell'integrità fisica o psichica è determinata equamente secondo le circostanze. Questa rendita può essere riscattata in ogni tempo, d'ufficio o a richiesta dell'assicurato, anche se non sono adempite le condizioni menzionate all'articolo 37. Quando la diminuita capacità al guadagno coincide con una menomazione rilevante dell'integrità fisica o psichica, è assegnata una rendita unica, nella determinazione della quale occorre tuttavia tenere conto dei due danni. Se viene lesa uno degli organi doppi, il rischio di un'ulteriore menomazione all'altro non deve essere considerato nel calcolo della rendita. Se anche il secondo organo viene più tardi menomato, il danno intero va a carico dell'assicurazione militare. In questo caso, l'assicurazione è

surrogata all'assicurato o ai suoi superstiti nei diritti deducibili, da un'assicurazione infortuni o malattie, per la menomazione del secondo organo. Resta riservato il capoverso 1 dell'articolo 49." Per l'art. 37 LAM, una rendita d'invalidità può essere riscattata in ogni tempo al suo valore attuale, anche contro la volontà dell'assicurato, qualora quest'ultimo dimori all'estero da più di un anno, rispettivamente quando l'invalidità non superi il 10 per cento. In tutti gli altri casi, il riscatto può aver luogo solo su domanda dell'assicurato. Questa è accettata soltanto se appare giustificata dall'apprezzamento medico del caso e dalla situazione personale, economica e sociale dell'assicurato. A mente dell'art. 41 LAM, le prestazioni dell'assicurazione sono equamente ridotte se l'affezione assicurata è stata cagionata solo parzialmente dalle influenze subite durante il servizio. Esse sono inoltre proporzionalmente scemate: a. se l'affezione assicurata ha per conseguenza soltanto una parziale incapacità al guadagno; b. qualora una contravvenzione inescusabile all'obbligo di notificare l'affezione ha per conseguenza un aumento delle spese dell'assicurazione. Se un'affezione è stata occultata con astuzia, le prestazioni dell'assicurazione possono essere ridotte o integralmente negate. La riduzione o la privazione parziale delle prestazioni dell'assicurazione previste non concernono mai la cura dell'affezione, le indennità suppletive né le indennità per spese funerarie, ma soltanto le altre prestazioni in denaro. L'inizio del diritto alla rendita per menomazione rilevante è stabilito dall'art. 23 LAM che al cpv. 1 recita: " Se non v'è da aspettarsi, dalla continuazione della cura, un sensibile miglioramento delle condizioni dell'assicurato o se l'affezione assicurata cagiona un pregiudizio presumibilmente permanente alla capacità al guadagno o provoca una menomazione rilevante dell'integrità fisica o psichica, l'indennità di malattia è sostituita da una rendita per l'invalidità." Infine, giusta l'art. 25bis cpv. 1 LAM, a ogni sensibile aumento o diminuzione, rispetto alla situazione di partenza, dell'indice nazionale dei prezzi al consumo, il Consiglio federale è tenuto ad adattare le rendite, dall'inizio dell'anno seguente, aumentando o diminuendo il guadagno annuo che le determina.

2.2.2 Secondo i principi sviluppati dalla costante giurisprudenza del TFA, un danno all'integrità da diritto ad una rendita dell'AM qualora l'assicurato sia oggettivamente limitato in modo rilevante (erheblich) nel godimento della vita (DTF 113 V 143; DTF 112 V 380; DTF 112 V 389; DTF 110 V 120). La menomazione deve, cioè, avere carattere durevole (P.Y. Greber, *Le droit suisse de la sécurité sociale*, 1982, p. 547) ed essere di una certa importanza. Il carattere rilevante della menomazione va poi valutato non nel senso quantitativo, bensì qualitativo (Schatz, FJS 882). Una menomazione dell'integrità corporale giustifica di regola il riconoscimento di una rendita dell'assicurazione militare quando da un punto di vista oggettivo comporta per l'assicurato un pregiudizio considerevole nella qualità della vita. Sono considerati pregiudizi giuridicamente considerevoli ai sensi di questa definizione i disturbi delle funzioni primarie della vita. E' in forza di queste considerazioni che quali danni giuridicamente rilevanti sono considerate unicamente le mutilazioni, gli sfiguramenti o i continui dolori acuti e lancinanti, come pure ogni altro disturbo delle funzioni vitali primarie, ad esclusione dei semplici impedimenti negli altri settori della vita, come ad esempio la pratica di uno sport, la partecipazione a manifestazioni della vita sociale e altre attività simili (DTF 110 V 120).

2.2.3 La determinazione della rendita ex art. 25 deve basarsi, indipendentemente da considerazioni sulla capacità lavorativa, sul pregiudizio corporale come tale, che va valutato in percentuale, sulla base di raffronti dello stato funzionale ed anatomico prima e dopo l'evento pregiudizievole per la salute, tenuto conto del grado di assuefazione dell'assicurato (DTF 96 V 112; DTF 112 V 390; DTF 113 V 143; DTF 117 V 76; STFA del 26 agosto 1992 nella causa I.P., non pubblicata). Tale

determinazione avviene in primo luogo attuando un paragone con i casi precedentemente trattati, così da assicurare una certa uguaglianza di trattamento. E in quest'ambito, il TFA ha avuto modo di giudicare utili le apposite tabelle allestite dall'UFAM (STFA - non pubblicata - del 18.10.1983 nella causa Molliet). Il tenore stesso dell'art. 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.

2.2.4 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 (consider. 3c/cc), la nostra Massima istanza ha in particolare sviluppato le seguenti considerazioni: " Hiergegen wendet der Versicherte in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde 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 der Militärversicherung 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 Erwerbstätigen in der Invalidenversicherung, der obligatorischen Unfallversicherung 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 (Einkommensvergleich) 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 vergleichbaren 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

Unfallversicherung, S. 38 und 46; MAURER, a.a.O., S. 417). In der Militärversicherung 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 bemessen, indem sie beispielsweise das Alter oder besondere persönliche Umstände des Versicherten berücksichtigen kann. Hierbei sind die Richtwerte gemäss Anhang 3 zur UVV grundsätzlich auch nicht analogieweise anwendbar, weil diese über die Unfallversicherung 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 Ausrichtung der Entschädigung in Form einer Kapitalabfindung (Art. 25 Abs. 1 UVG) richtig verstanden und gewichtet werden. Sind die Prozentsätze gemäss Anhang 3 zur UVV durch Leistungsansatz und Entschädigungsform mitbestimmt, so kann ihnen für die Militärversicherung keine präjudizielle Wirkung zuerkannt werden. Beizufügen bleibt, dass Verwaltung und Vorinstanz die Integritätseinbusse 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.

2.2.5 Nella fattispecie, con giudizio 23 luglio 1990, il TCA aveva stabilito la responsabilità della Confederazione in relazione al danno all'orecchio sinistro del ricorrente nella misura del 50%, sulla base delle seguenti considerazioni: " Il TCA chiamato ora a pronunciarsi, visionati tutti i documenti dell'incarto e preso atto delle dichiarazioni del dottor _____ (cfr. doc. _), ritiene sufficientemente affidabili, contrariamente al parere dell'UFAM (cfr. doc. _), le conclusioni del perito prof.dr. _____. In simili condizioni, sulla base dei fatti, apprezzati secondo il principio della probabilità preponderante (cfr. DTF 113 V 312 consid. 3a e 322 consid. 3a; 112 V 32, RCC 1986 p. 201), questo Tribunale ritiene che esiste un nesso di causalità adeguata tra la situazione clinica attuale del ricorrente e il danno alla salute patito dal ricorrente durante il CR 1976. In altre parole, durante quel periodo di servizio militare l'affezione uditiva di _____ si è aggravata e il peggioramento non è stato temporaneo bensì definitivo. Secondo lo specialista prof.dr. _____ la responsabilità della Confederazione deve essere fissata al 50% visti i danni alla salute preesistenti. Anche su questo punto l'opinione del perito può essere fatta propria dal TCA." In ossequio alla surriferita sentenza del TCA, l'UFAM ha interpellato il proprio medico in capo, dott. _____, il quale in data 12 dicembre 1990 ha valutato la menomazione nella misura del 5% a partire dal 24 settembre 1985 (doc. _). Durante l'istruttoria della presente causa sono state ordinate due perizie, di cui una otorinolaringoiatrica a cura della dott. _____, dell'Ospedale _____, e l'altra

psichiatrica eseguita dai medici dott. _____ e prof. dott. _____ dell'Istituto universitario di medicina legale, sempre di _____. La dott. _____ (doc. _) con rapporto 30 maggio 1995 ha accertato che l'assicurato soffre di: " - Tinnitus grave, tinnitus qui empêche l'endormissement et qui est perturbateur pour certaines activités (lecture, écriture, audition) et pour les occupations demandant une concentration et une ambiance calme. ... - Mr _____ souffre d'une asymétrie auditive en défaveur de l'oreille gauche. Il lui est difficile de localiser une source sonore. Sa capacité de distinguer un son venant de la gauche est certainement diminuée ainsi que sa capacité de se situer dans un milieu fermé avec résonance. Un tinnitus est toujours la conséquence d'une diminution de l'audition et non la cause. La perception des bruits environnants est diminuée à cause d'une baisse d'audition et non à cause de la présence d'un tinnitus qui est facilement masqué par ces mêmes bruits." Essa conclude confermando che, dal profilo otorinolaringoiatrico, sussiste una menomazione dell'integrità fisica valutabile nella misura del 5%. La dott. _____ e il prof. _____ con rapporto peritale 3 luglio 1995 (doc. _) constatano a loro volta, per quel che concerne le ripercussioni del danno alla salute a quello psichico: " M. _____ présente une symptomatologie psychique qu'on peut attribuer à un état anxieux chronique (insomnie, anxiété, fatigue, troubles de l'attention et de la concentration, irritabilité) lié au stress occasionné par son handicap auditif. Il présente aussi des difficultés psychologiques en rapport avec la réduction de sa capacité auditive, difficultés dans la communication avec autrui, sentiment d'humiliation qui affectent son image et son estime personnelle. ... L'acouphène et la réduction de la capacité auditive sont source de difficultés psychologiques. Les personnes qui en sont atteintes ont plus de difficultés à communiquer avec les autres. Elles vivent les relations sociales et professionnelles chargées d'anxiété et présentent une fragilité par rapport à leur estime personnelle. Elles sont facilement blessées, voire humiliés par les remarques au sujet de leur infirmité. ... Un état anxieux chronique augmente manifestement l'atteinte à l'intégrité globale par les conséquences sur le fonctionnement psychique et social de la personne. Nous estimons que le pourcentage se situe dans une fourchette de 5% à 10%." 2.2.6 Mentre l'UFAM con scritto 21 luglio 1995 afferma che "i periti giungono alle stesse conclusioni dell'assicurazione militare" (doc. _), il patrocinatore dell'attore il 3 agosto 1995 ha proposto un certo numero di quesiti complementari da sottoporre alla dott. _____. Ad essi il perito ha risposto puntualmente e dettagliatamente l'8 marzo 1996 (doc. _). In particolare la dott. _____ con complemento 8 marzo 1996, rispondendo all'avv. _____, ha posto in evidenza quanto segue: " Réponse N° 4. Lien de causalité entre tinnitus et réduction de l'ouïe : Un tinnitus est toujours la conséquence d'une diminution de l'audition et non la cause : Le tinnitus est l'expression d'une lésion de l'oreille interne ou des voies auditives. En aucun cas, le tinnitus ne peut être la cause d'une surdité mais il accompagne souvent les élévations des seuils auditifs. Cela vaut de manière relative c'est à dire dans le cas où le tinnitus et la diminution de l'audition sont en relation, le premier est l'effet de la deuxième et non le contraire. 6-7: Intervention de révision de mastoïdectomie gauche: 1) Technique: une révision de mastoïdectomie est une microchirurgie de l'oreille réalisée en AL. Une réouverture de la caisse de l'oreille moyenne avec des interventions sur la chaîne des osselets pour essayer d'améliorer la transmission sonore à travers cette chaîne, une fois l'infection et le cholestéatome complètement éradiqués par la mastoïdectomie réalisée quelques années auparavant. 2) L'affection chronique dont souffrait Monsieur _____ peut être responsable d'une destruction partielle de la chaîne des osselets. L'intervention réalisée pour l'otite chronique gauche a altéré l'anatomie de l'oreille moyenne et par

conséquent de la chaîne des osselets. Je ne peux pas affirmer dans quelle mesure ces altérations sont présentes mais la supposition est valable. Plusieurs techniques de reconstruction de la chaîne des osselets et d'amélioration de la transmission sonore sont connues, dont l'efficacité a été prouvée scientifiquement. Ces techniques sont connues par tous les chirurgiens otologiques. 3) Cette intervention demande une hospitalisation de courte durée d'une journée avec une convalescence d'environ 1 semaine. * Pour répondre aux questions 4, 5, 6, je me réfère à la thèse N° 9475 du docteur _____, «restoration of hearing with type III tympanoplasty» réalisée en 1993 dans le département d'Oto-Neuro-Ophthalmologie de l'Hôpital Cantonal de _____, clinique d'Oto-Rhino-Laryngologie, sous la direction du Docteur _____. 4) Risques : il y a un risque de moins de 1% de lésion du nerf facial et de 10% d'aggravation du déficit auditif. 5) Effets bénéfiques : on peut s'attendre à une légère amélioration de l'audition à gauche dans les fréquences graves, ce qui pourrait rétablir une symétrie auditive par rapport à l'oreille droite (voir thèse ci-jointe, page 30-35 et 36). 6) Prévisions percentuelles et abstraites que de tels effets bénéfiques se réalisent : Pour la question 6, voir thèse page 2 et 3. 9: Sur le pourcentage d'invalidité théorique: 1) Est ce que l'experte a examiné Mr. _____ en ce qui concerne les épisodes de vertiges . Peut-elle confirmer les constatations du Professeur _____ : Non. Le malade ne se plaint plus de vertiges." (doc. _) Infine, il perito ribadisce la propria valutazione della menomazione rilevante. Sulla base dei quesiti complementari posti e delle precisazioni ottenute si deve concludere che gli stessi non hanno nessuna incidenza sulla graduazione di per sé stessa, così come è stata formulata nella perizia del 30 maggio 1995. 2.2.7 In caso di perizia giudiziaria il giudice - di regola - non si discosta senza motivi imperativi dalle conclusioni del perito medico, il ruolo del quale consiste precisamente nella messa a disposizione della giustizia della propria scienza medica per fornire un'interpretazione scientifica dei fatti considerati (RCC 1986, pag. 200 consid. 2a; DTF 107 V 174 consid. 3, 112 V 32ss; STFA 6 luglio 1993 in re M.D.). Il giudice può discostarsi dalle conclusioni del perito giudiziario nel caso in cui il rapporto peritale contenesse delle contraddizioni o sulla base di una controperizia richiesta dal medesimo tribunale, che porti ad un altro risultato (DTF 101 IV 130). Il giudice può discostarsene anche nel caso in cui, fondandosi sulla diversa opinione di altri esperti, ritiene di avere sufficienti motivi per mettere in dubbio l'esattezza della perizia giudiziaria. Merita tuttavia di essere sottolineato che il perito giudiziario - contrariamente al perito di parte o allo specialista che si esprime sotto un'altra veste - ha uno statuto speciale nel senso ch'egli esercita, in virtù del mandato giudiziario che lo sottopone alla comminatoria secondo l'art. 307 del Codice penale, una funzione qualificata al servizio della giurisprudenza (RCC 1986, pag. 201 consid. 2a). Per ciò che concerne il valore probante di un rapporto medico é determinante il fatto che il rapporto per i punti litigiosi sia completo, si basi su uno studio esteso, prenda in considerazione anche le lamentele espresse, sia stato consegnato in piena conoscenza dell'incarto, sia chiaro nell'esposizione delle relazioni mediche e nella valutazione della situazione medica e le conclusioni dell'esperto siano motivate (RAMI 1991 pag. 311 consid. 1). 2.2.8 Questo TCA non ha motivo per discostarsi dalle conclusioni peritali cui è giunta la dott. _____, né da quelle espresse dal prof.dott. _____ e dott. _____. Con la dott. _____ va ancora precisato che una perdita uditiva del 51% non significa affatto che la menomazione sia di pari misura. Si legge a questo proposito nelle direttive allestite dal dott. _____ per la valutazione della menomazione relativa al tinnito (doc. _): " Die Militärversicherung benützt für die Ermittlung des Tinnitus-Schweregrades die gleichen Kriterien wie die SUVA (Tabelle 13,

Integritätsentschädigung gemäss UVG). Es ist dabei zu beachten, dass infolge der unterschiedlichen Abstufung der Integritätsentschädigung bei Tinnitus (SUVA von 5 bis 10%, MV dagegen von 2,5 bis 5%) der Richtwert der Militärversicherung in der Regel dem halben Integritätsschaden-Prozentsatz der SUVA entspricht. Die Bemessung des Integritätsschadens bei Tinnitus vollzieht sich in zwei Schritten: Zunächst wird der Schweregrad des Tinnitus aufgrund der aufgeführten Kriterien ermittelt. Der Schweregrad ergibt vorerst einen Richtwert. In einem zweiten Schritt werden die Behinderungen und die damit verbundene Benachteiligung in der allgemeinen Lebensgestaltung, namentlich im persönlichen Umfeld, gewürdigt. Abschliessend wird das Ausmass des Integritätsschadens in Prozenten im Vergleich zu anderen, gleichartigen, rechtsgültig erledigten Integritätsschadenfällen ermittelt. Für die Beurteilung des Integritätsschadens sind wiederholte (mindestens zweimalige) Audiogramme zu fordern mit "Lokalisation" des Tinnitus in bezug auf Lautstärke und Tonhöhe. ... Sehr schwerer Tinnitus Dauernd bestehendes, ein-oder doppelseitiges Ohrgeräusch mit hoher und schwer bis sehr schwer erträglicher subjektiver Lautheit, durch Umgebungsschall des Alltags nur selten verdeckt, als stark störend und belästigend empfunden, regelmässig am Einschlafen hindernd oder im Schlaf wahrnehmbar, Verrichtungen (Lesen, Schreiben, Zuhören usw.), regelmässig ausgeprägt oder zeitweise sehr stark beeinträchtigend, subjektiv vordergründig gegenüber einer vorhandenen Schwerhörigkeit, temporär therapeutisch ungenügend ansprechend - also dekompenziert und von hohem Stellenwert in bezug auf das Krankheitsempfinden und den Leidensdruck (Persönlichkeitswert). Richtwert in der Regel 5% (Maximalwert)." Secondo la tabella 12 dell'INSAI, una perdita uditiva monoauricolare del 50% dà una menomazione dell'integrità del 5%, mentre una perdita uditiva inferiore non causa nessuna menomazione rilevante. Come si è visto, il fatto di partire per la valutazione della gravità della menomazione da tabelle mediche non contrasta con la giurisprudenza federale, purché il criterio oggettivo sia ponderato con una valutazione dell'aspetto soggettivo (cfr. consid. 2.2.3). Nel caso concreto la diminuzione oggettiva ORL della capacità uditiva è aggravata dallo stato psichico soggettivo dell'assicurato ed evidenziato dal prof. _____ e dalla dott. _____. Tale fattore soggettivo non è stato sufficientemente considerato dall'UFAM (cfr. consid. 2.2.5 in fine). Ne consegue che, a mente del TCA, tenuto conto delle ripercussioni psichiche sull'assicurato relative al danno uditivo, la menomazione dell'integrità corporale deve essere stabilita complessivamente nella misura del 10%. Danno, del quale la Confederazione è responsabile nella misura del 50% (cfr. consid. 2.2.5).

2.2.9 Resta da stabilire la data d'inizio del diritto alla rendita per menomazione rilevante. Secondo l'attore la rendita gli sarebbe dovuta a partire dal mese di ottobre 1976. Per l'UFAM, invece, la menomazione è divenuta rilevante ai sensi della legge e della prassi amministrativa soltanto nell'ottobre del 1995. Si legge a questo proposito nella decisione impugnata: " Dai documenti medici in atti, segnatamente dai vari audiogrammi, appare che la menomazione dell'integrità fisica raggiunge a malapena la soglia dalla quale può essere considerata come rilevante (5%) ai sensi della LAM e della prassi di codesto Ente, confermata dall'Alto Tribunale federale delle assicurazioni. Dall'audiogramma allestito il 24 settembre 1985 presso la Clinica otorinolaringologica dell'Ospedale universitario di _____ appare infatti che la diminuzione uditiva, secondo le tabelle AMA, era del 55,9% a sinistra e del 17,8% a destra; il successivo audiogramma venne allestito il 9 febbraio 1989 dal perito giudiziario prof.dott. _____, direttore del Servizio ORL del Centro ospedaliero universitario _____, e mostra una diminuzione del 49,4% a sinistra e dell'8,8% a destra, ovvero al disotto della soglia del rilevante. L'audiogramma

allestito l'8 luglio 1983 dallo specialista ORL dott. _____, con una diminuzione del 70% a 2000 Hz, deve essere considerato errato, visto che tale valore non venne confermato né nell'audiogramma successivo del 23 giugno 1984 (diminuzione del 44,6%) né in quello dell'8 ottobre 1984 (diminuzione del 38,4%), ambedue del dott. _____; anche questi valori non raggiungono la soglia del rilevante. Da quanto sopra esposto appare dunque che una menomazione rilevante indennizzabile è stata riscontrata solo nel settembre 1985, ciò che implica che la data d'inizio della rendita deve essere fissata al 1° ottobre 1985." Secondo le direttive ricordate al consid. precedente, la menomazione rilevante duratura relativa di tinnito grave è stabilita (dal profilo oggettivo) sulla base di almeno due audiogrammi susseguenti indicanti una riduzione uditiva di almeno il 50%. Come si è visto, la diminuzione dell'udito del 70%, stabilita dal dott. _____ nel luglio 1983, non ha potuto esser confermata negli audiogrammi successivi, sempre eseguiti dal dott. _____.

Effettivamente gli esami audiometrici del 2 aprile 1984 (doc. _) e del 23 giugno 1984 (doc. _) danno una diminuzione del 44,6%, mentre l'audiogramma dell'8 ottobre 1984 (doc. _) indica una diminuzione del 38,4%. Soltanto l'esame del 24 settembre 1985 eseguito dal dott. _____ e dal prof. _____ della Clinica otorinolaringoiatrica dell'Ospedale _____ (doc. _) pone in evidenza per la prima volta una menomazione rilevante, riferita al disturbo uditivo all'orecchio sinistro. La riduzione uditiva si situa attorno al 50% ed è poi confermata da tutti gli esami audiometrici successivi. E' dunque soltanto dall'autunno 1985 che il disturbo uditivo ha raggiunto l'oggettiva gravità atta a giustificare la menomazione rilevante. Chiaramente la menomazione non può dare diritto alla rendita prima che abbia raggiunto una gravità tale da apparire "rilevante" ai sensi della legge. Giustamente, dunque, l'UFAM ha ritenuto che il diritto alla rendita sia sorto al più presto il 1° ottobre 1985.

2.2.10 Infine l'attore pretende interessi di mora al 5% dal marzo 1985. Secondo la costante giurisprudenza, in materia di assicurazioni sociali non sono dovuti interessi di mora, salvo disposizione contraria della legge (DTF 119 V 132, consid. 3a, 117 V 351, 113 V 50 consid. 2a e i riferimenti citati; Grisel, L'apport du Tribunal fédéral des assurances au développement du droit public, in *Mélanges Alexandre Berenstein*, pag. 451ss; Moor, *Droit administratif*, vol. II, pag. 44; Spahr, *L'intérêt moratoire, conséquence de la demeure*, RVJ 1990, pag. 380s). Un'eccezione a questa regola si giustifica nondimeno nel caso in cui l'amministrazione ha agito colpevolmente, rispettivamente ha dilazionato il versamento delle prestazioni illegittimamente e senza giustificazione alcuna (RCC 1983, pag. 153). Non basta comunque un ritardo oggettivo nell'ambito del giudizio sul diritto alla prestazione assicurativa. Il diritto a un interesse di mora pretende piuttosto una colpa dell'amministrazione (DTF 113 V 51 consid. 2b). Nel concreto, né la legge federale su l'assicurazione militare (del 20 settembre 1949) in vigore fino al 31 dicembre 1993, né l'attuale legge, entrata in vigore il 1° gennaio 1994 prevedono l'assegnazione di interesse moratori. Dev'essere dunque stabilito se il ritardo circa il riconoscimento di una rendita per menomazione rilevante sia imputabile all'amministrazione. Va qui ricordato che con decisione 3 settembre 1986 l'UFAM aveva negato il diritto a prestazioni assicurative dopo il 1° settembre 1986, sulla base delle risultanze di una perizia universitaria 20 novembre 1985 (doc. _) dei medici _____ dott. _____ e prof.dott. _____, i quali negavano categoricamente che i disturbi dell'orecchio sinistro accusati dall'insorgente fossero ancora in relazione causale con le conseguenze del servizio militare prestato. Soltanto nel corso del processo intentato dall'attore contro il rifiuto delle prestazioni, in data 29 marzo 1989 (doc. _) il prof. _____, _____, ha concluso ritenendo che il servizio militare prestato aveva

peggiolato, in modo permanente lo stato patologico preesistente, per cui appariva giustificata una responsabilità della Confederazione nella misura del 50%. L'opinione del prof. _____ è poi stata fatta propria dal TCA con sentenza 23 luglio 1990, cresciuta in giudicato. L'UFAM si è pronunciato una prima volta sul diritto alla rendita per menomazione rilevante del 5% in data 18 gennaio 1991 (doc. _). Alla comunicazione provvisoria si è opposto tempestivamente l'attore. Il 12 febbraio 1991 l'UFAM ha formalizzato la proposta di accordare la rendita per menomazione del 5%. A seguito di una nuova opposizione l'UFAM il 12 aprile 1991 ha emanato la decisione impugnata. Da questa descrizione dei fatti non risulta dunque un atteggiamento colpevole dell'amministrazione. Fino al giudizio 23 luglio 1990 del TCA l'UFAM poteva legittimamente ritenere che non fosse data alcuna responsabilità della Confederazione per il danno all'orecchio sinistro. Ottenuta la sentenza cantonale l'AMF ha stabilito con tempestività il grado di menomazione rilevante. Non vi sono dunque motivi giustificanti il riconoscimento di interessi moratori.

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