

BGer 8C_248/2019 vom 15. Oktober 2019

Bundesgericht, 2019-10-15, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_248_2019

FR: TF 8C_248/2019 du 15 octobre 2019

IT: TF 8C_248/2019 del 15 ottobre 2019

Erwägungen

E. 1.1

Il ricorso in materia di diritto pubblico può essere presentato per violazione del diritto, conformemente a quanto stabilito dagli art. 95 e 96 LTF. L'accertamento dei fatti può venir censurato solo se è stato svolto in modo manifestamente inesatto o in violazione del diritto ai sensi dell' art. 95 LTF e se l'eliminazione del vizio può essere determinante per l'esito del procedimento (art. 97 cpv. 1 e 105 cpv. 1 e 2 LTF). Se, tuttavia, il ricorso è presentato contro una decisione d'assegnazione o rifiuto di prestazioni pecuniarie dell'assicurazione militare o dell'assicurazione contro gli infortuni - come nel caso concreto - può essere censurato qualsiasi accertamento inesatto o incompleto dei fatti giuridicamente rilevanti (art. 97 cpv. 2 LTF); il Tribunale federale in tal caso non è vincolato dall'accertamento dei fatti operato dall'autorità inferiore (art. 105 cpv. 3 LTF).

E. 1.2

Benché in queste controversie il Tribunale federale disponga di un pieno potere d'esame nell'accertamento dei fatti, non è comunque possibile allegare nuove prove (art. 99 cpv. 1 LTF ; DTF 134 V 195). La possibilità eccezionale di offrire nuove prove dinanzi al Tribunale federale non è data per presentare fatti che non sono stati annessi nella sede precedente, ma erano a disposizione dell'insorgente. Il ricorrente rinvia a un messaggio di posta elettronica del 22 marzo 2019 della Dr. med. D. _____, e a un rapporto non datato del fisioterapista F. _____. Il primo documento è successivo all'emanazione del giudizio impugnato: essendo nova in senso proprio, le prove non possono essere in ogni caso considerate (DTF 140 V 543 consid. 3.2.2.2 pag. 548; 139 III 120 consid. 3.1.2 pag. 123). Dal secondo scritto non è possibile distinguere se si tratta di una nova in senso proprio o improprio. Competeva al ricorrente spiegare e dimostrare perché tale mezzo di prova andava considerato in sede federale. In tali condizioni, può quindi rimanere aperta la questione se si tratta di una nova in senso proprio o improprio.

E. 2

Oggetto del contendere è sapere se il Tribunale cantonale delle assicurazioni poteva confermare la decisione su opposizione, con cui l'assicuratore ha dichiarato estinto l'obbligo a versare prestazioni dal 1° settembre 2017.

E. 3.1

Il Tribunale cantonale delle assicurazioni ha inizialmente esposto lo svolgimento del processo e le disposizioni legali ritenute applicabili. La Corte cantonale ha in seguito ricordato che l'assicuratore ha fatto capo al parere dei propri medici fiduciari. Il Dr. med. B. _____ nella propria valutazione del 1° febbraio 2018 ha rilevato che la causalità tra i disturbi alla spalla e l'infortunio del 18 febbraio 2017 era solo possibile. In tal senso, secondo i giudici ticinesi, si è espresso anche il Dr. med. C. _____. Di opposto parere è

invece la Dr. med. D. _____ con il suo referto del 27 febbraio 2018, la quale ha messo in evidenza che in precedenza l'assicurato non ha mai sofferto di disturbi alla spalla sinistra. Nel rapporto medico del 13 aprile 2018 il Dr. med. B. _____ ha ribadito la presenza di un conflitto subacromiale responsabile della lesione degenerativa del tendine sovraspinoso e ha confermato la conclusione già espressa in precedenza. Il 22 maggio 2018 il Dr. med. C. _____ e la Dr. med. D. _____ hanno messo in evidenza l'esito positivo dell'intervento operatorio eseguito e l'ottimo risultato funzionale. Il 23 agosto 2018 il Dr. med. E. _____, interpellato dall'assicuratore, ha osservato il carattere degenerativo del disturbo lamentato dal ricorrente e la circostanza che il trauma abbia scatenato un aggravamento temporaneo di una situazione degenerativa preesistente. Ricordati i criteri di valutazione dei pareri medici, i giudici cantonali hanno confermato, senza necessità di ulteriori assunzioni di prove, l'operato dell'assicuratore, ribadendo il carattere morboso del disturbo. A ciò si aggiunga che il raggiungimento del cosiddetto status quo sine vel ante può essere situato a 4-6 settimane dall'evento. Il Tribunale cantonale delle assicurazioni ha poi sottolineato che hanno una maggior valenza probatorio le certificazioni mediche allestite nella fase che segue immediatamente l'infortunio. Per tale ragione al referto della Dr. med. D. _____ deve essere dato un peso minore.

E. 3.2

Il ricorrente, dopo aver illustrato lo svolgimento del processo, fa valere che il Dr. med. C. _____ nella valutazione del 6 luglio 2017 confermava l'origine traumatica della lesione del sovraspinoso. Il ricorrente osserva che se si fosse sottoposto all'intervento chirurgico già nel luglio-agosto 2017 l'assicuratore avrebbe erogato le prestazioni. Contesta anche l'attitudine dell'assicuratore. Il ricorrente critica i referti della Dr. med. B. _____ e del Dr. med. E. _____. Ritiene che siano parziali, siccome non tengono conto di una precedente operazione al sovraspinato avvenuta nel 2013 e coperta dall'assicurazione contro gli infortuni. L'accertamento della Corte cantonale non potrebbe pertanto essere tutelato. Improprie sarebbero poi le considerazioni del giudizio cantonale, che tramite il confronto di altri casi analoghi, trae conclusioni per la fattispecie. Del resto, sarebbe il medesimo Dr. med. B. _____ a riferire che l'usura sia verosimilmente la causa della lesione, ma non esclude altre ipotesi. A torto, la giurisdizione cantonale avrebbe poi seguito ciecamente il Dr. med. E. _____. Per contro sarebbe oltremodo chiaro il rapporto operatorio della Dr. med. D. _____ e del Dr. med. C. _____ del 13 dicembre 2017, i quali hanno eseguito l'intervento operatorio: esso fa stato di una rottura completa del sovraspinato. Lo stesso vale, a parere del ricorrente, anche per il rapporto del 27 febbraio 2018.

E. 4.1

Nell'ambito del libero apprezzamento delle prove è in linea di principio consentito che l'assicuratore e il giudice delle assicurazioni sociali fondino la loro decisione esclusivamente su basi di giudizio interne dell'istituto assicuratore, il quale è parte solo dopo l'instaurazione della controversia giudiziale, mentre nella fase che precede la decisione è un organo amministrativo incaricato di attuare il diritto oggettivo (cfr. DTF 136 V 376 consid. 4 pag. 377 segg.). Per quanto riguarda l'imparzialità e l'attendibilità di simili prove, devono tuttavia essere poste esigenze severe (DTF 122 V 157). Per la giurisprudenza del Tribunale federale, nel caso in cui sussista anche il minimo dubbio sull'affidabilità e sulla concluzione dei pareri medici interni dell'assicurazione, occorrerà sottoporre l'assicurato a perizia medica esterna (DTF 135 V 465 consid. 4.4 pag. 469 seg.). Giova altresì ricordare che di principio deve essere considerato con la necessaria prudenza

l'avviso dei medici curanti a causa dei particolari legami che essi hanno con il paziente (cfr. DTF 125 V 351 consid. 3b/cc pag. 353), per cui, secondo esperienza comune, il medico curante tende generalmente, in caso di dubbio, a pronunciarsi in favore del proprio paziente in ragione del rapporto di fiducia che lo unisce a quest'ultimo.

E. 4.2

Contrariamente alle tesi del ricorrente, non è possibile ravvedere nemmeno il minimo dubbio sulla concluzione dei rapporti del Dr. med. B. _____ del 1° febbraio 2018 e del 13 aprile 2018. Analogamente per la disamina resa dal Dr. med. E. _____ del 23 agosto 2018. Tali specialisti hanno spiegato puntualmente le ragioni per cui si dovesse dichiarare estinto il nesso di causalità. Le relazioni della Dr. med. D. _____ del 22 dicembre 2017, del 27 febbraio 2018, del 22 maggio 2018 e del Dr. med. C. _____ del 6 luglio 2017, del 14 dicembre 2017, del 15 febbraio 2018, citati ripetutamente dal ricorrente, si limitano invero a presentare lo stato di salute del ricorrente, ma non si esprimono in sostanza né sul nesso di causalità tra i disturbi di cui soffre l'assicurato e l'infortunio del 18 febbraio 2017 né tentano di contestare o mettere in dubbio le considerazioni del Dr. med. B. _____ e del Dr. med. E. _____. Per il resto, è opportuno ricordare come la circostanza che dopo un infortunio sia insorto un disturbo non è ancora sufficiente per concludere all'esistenza di un nesso causale (DTF 119 V 335 consid. 2b/bb pag. 341; cfr. anche sentenza 8C_16/2014 del 3 novembre 2014 consid. 4.2 con riferimento). Già tale aspetto è sufficiente per dimostrare l'infondatezza del ricorso. La circostanza aggiuntiva, evocata dalla Corte cantonale, secondo cui in sostanza più l'età avanza e più v'è la probabilità di un carattere morboso di eventuali disturbi al sovraspinato, si rivela in definitiva non decisiva.

E. 5

Ne segue che il ricorso deve essere respinto. Le spese giudiziarie seguono la soccombenza (art. 66 cpv. 1 LTF).

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