

BGer 8C_279/2018 vom 20. März 2019

Bundesgericht, 2019-03-20, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_279_2018

FR: TF 8C_279/2018 du 20 mars 2019

IT: TF 8C_279/2018 del 20 marzo 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

A norma dell' art. 105 cpv. 2 e 3 LTF il Tribunale federale può rettificare o completare d'ufficio l'accertamento dei fatti dell'autorità inferiore, se è stato svolto in modo inesatto o in violazione del diritto ai sensi dell'articolo 95 LTF. L'inesattezza dell'accertamento deve però essere decisivo per l'esito della controversia. Il ricorrente in alcuni tratti del suo ricorso propone svariate precisazioni, senza tuttavia dimostrare che l'eliminazione del vizio può essere determinante per l'esito del procedimento (cfr. art. 97 cpv. 1 LTF). Sotto questo profilo, non si può quindi dar seguito alle richieste ricorsuali.

E. 2

Oggetto del contendere è se il Tribunale delle assicurazioni poteva legittimamente confermare la decisione su opposizione con cui è stata conclusa una stabilizzazione dello stato di salute dal 1° aprile 2017, ossia l'interruzione del versamento delle indennità giornaliera, e con cui è stata concessa una rendita di invalidità del 21%. L'ammontare dell'IMI non è più rimessa in discussione nel ricorso.

E. 3.1

Il Tribunale delle assicurazioni, presentati lo svolgimento del processo e le disposizioni legali ritenute applicabili, ha ritenuto di non avere motivi per scostarsi da quanto è emerso in occasione della visita medica circondariale del 27 maggio 2017 ad opera del Dr. med. B._____. Tale conclusione, a mente della Corte cantonale, è confortata anche dalla circostanza che il medico di circondario ha confermato il proprio parere dopo aver preso conoscenza dei rapporti medici del Dr. med. C._____ del 17 maggio 2017 e del 19 agosto 2017 e degli esami di laboratorio del 14 agosto 2017. I giudici ticinesi riferiscono che anche il Dr. med. C._____ affermava che il ginocchio risultava stabile. Lo specialista inglese avrebbe poi tenuto conto anche di affezioni di natura extra-infortunistica. Il Tribunale delle assicurazioni ha giudicato ininfluenza per quanto attiene alla

stabilizzazione la circostanza che la protesi al ginocchio sinistro non sia stata ancora eseguita. Da ultimo, la Corte cantonale ha fatto riferimento alla corrispondenza tra l'assicurato e l'INSAI secondo cui un intervento di protesi al ginocchio richiede dai quattro ai sei mesi per considerarsi stabilizzato.

E. 3.2

Il ricorrente precisa che il proprio stato di salute è deteriorato solamente dopo l'intervento al ginocchio destro del 10 agosto 2016. L'operazione al ginocchio sinistro non è stata eseguita per volontà del proprio specialista alla luce delle complicanze dell'intervento precedente. Lamenta che i medici dell'INSAI e il proprio specialista britannico non si siano mai consultati. Contesta gli accertamenti della capacità lavorativa operata dalla Dr. med. D._____, forte dei pareri del 3 febbraio 2017 del Dr. med. C._____ e del 7 marzo 2017 del Dr. med. E._____. Il ricorrente ricorda che la Corte cantonale parla di visita del Dr. med. B._____, ma tale consulto non ha mai avuto luogo. Per queste ragioni, ritiene che il caso non possa dirsi stabilizzato e va riesaminato.

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

È vero, come accertato dalla Corte cantonale, che la Dr. med. D._____ nel suo referto del 29 luglio 2015 ha messo in luce che si è verificata radiologicamente e pure clinicamente la sintomatologia riferita da parte dell'assicurato in gonartrosi grave mediale pronunciata a destra e artrosi grave della tibiotarsica di sinistra. La specialista consigliava la posa di una protesi totale al ginocchio destro poi al sinistro come pure l'artrodesi della caviglia sinistra. Ella ha dato atto sia di un peggioramento importante alle ginocchia come anche alla caviglia sinistra, che giustificava ulteriori trattamenti secondo l' art. 21 LAINF , sia la presenza di un danno permanente. In tal senso, si è espresso anche il Dr. med. F._____ nella sua valutazione del 3 marzo 2016. Nell'apprezzamento medico del 27 marzo 2017, il quale - come rettamente censurato dal ricorrente e contrariamente all'accertamento della Corte cantonale - non è stato preceduto da una visita medica, il Dr. med. B._____ ha preso atto dell'intervento di protesi della caviglia sinistra nel maggio 2016 e di protesi del ginocchio destro il 10 agosto 2016 avvenuti in Gran Bretagna e delle susseguenti complicazioni, concludendo che "per quanto riguarda la problematica del ginocchio e della caviglia si può

sostenere che attualmente lo stato è stabilizzato". Egli ha poi espresso il suo parere in merito all'esigibilità lavorativa. Il Dr. med. B. _____ ancora nella nota del 2 ottobre 2017, resa dopo essere stato interpellato sugli interventi e il decorso operatorio avvenuti in Gran Bretagna, ha osservato che non vi è alcun elemento che provi un infetto della protesi, che dai rapporti del Dr. med. C. _____ non emerge nessuna documentazione clinica e che vengono riferiti solo dolori di natura non precisata. Non portando nessuna novità che potesse cambiare l'esigibilità lavorativa, il Dr. med. B. _____ ribadiva la sua opinione.

E. 4.3

Il Dr. med. C. _____ nel rapporto del 15 novembre 2016 mette in luce i dolori lamentati dall'assicurato, la possibile origine reumatica e di aver provveduto a una biopsia della sinovia. Nella relazione del 30 dicembre 2016 lo specialista ha messo in luce che la sinovia è stata infettata da uno stafilococco, il quale non è frequente per interventi simili in Gran Bretagna. Nelle osservazioni del 20 gennaio 2017 il medico aggiorna la situazione del ricorrente sull'infezione. In occasione del rapporto del 3 febbraio 2017 il Dr. med. C. _____ ha esposto nuovamente la situazione medica dell'assicurato. Nel referto del 21 febbraio 2017 lo stesso specialista rileva di aver chiesto consulto a un collega per capire meglio la situazione. Il 17 maggio 2017 il Dr. med. C. _____ ha rilevato che la persistenza dell'infezione nella protesi destra era tutt'ora esistente. Egli, nei suoi numerosi pareri, ha sostanzialmente negato la stabilizzazione del caso e provveduto altresì a esprimere dettagliatamente la capacità lavorativa dell'assicurato. Il 10 agosto 2017 il Dr. med. C. _____ ha messo in evidenza le ultime ricerche microbiologiche ed ha escluso ogni capacità lavorativa.

E. 4.4

Contrariamente alle conclusioni della Corte cantonale, non si può ritenere che le valutazioni del Dr. med. B. _____ possano condurre il giudice delle assicurazioni sociali al suo pieno convincimento, escludendo anche ogni minimo dubbio. Del resto, è lo stesso assicuratore che si è mostrato innanzitutto contraddittorio, consigliando prima tramite la Dr. med. D. _____, dopo la visita medica del 24 luglio 2015, l'impianto di una protesi ad entrambe le ginocchia, ma poi, quando si è presentata l'infezione postoperatoria apparentemente non ancora risolta, ha affermato che il caso si era stabilizzato. Alla luce dello sviluppo medico, non si può nemmeno affermare che l'esigibilità lavorativa espressa dal Dr. med. B. _____ sia ancora pertinente. In tali condizioni, a ragione il ricorrente può pretendere l'esperimento di una perizia medica esterna.

E. 5

Ne segue che il ricorso deve essere parzialmente accolto. La domanda di riesame del caso formulata in sede federale non può essere seguita, essendo in primo luogo compito del tribunale delle assicurazioni (art. 57 LPGA) e non del Tribunale federale, quale prima e unica istanza, di provvedere alle necessarie assunzioni di prova. Pur essendo all'estero, l'assicurato dovrà in ogni modo collaborare nell'ambito dei nuovi esami (art. 43 cpv. 3 LPGA). Le spese giudiziarie seguono la soccombenza (il rinvio con esito aperto equivale a piena vittoria: DTF 137 V 210 consid. 7.1 pag. 271 con riferimento). Esse sono poste a carico dell'assicuratore opponente (art. 66 cpv. 1 LTF). Non si assegnano ripetibili al ricorrente, il quale non è patrocinato e non ha comprovato di aver dovuto compiere spese straordinarie (DTF 135 III 127 consid. 4 pag. 136; da ultimo sentenza 8C_392/2017 del 26 ottobre 2017 consid. 11.1 con riferimento, non pubblicato in DTF 143 V 393 , ma in SVR

2018 UV n. 5 pag. 15).

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