

BGer 8C_616/2018 vom 3. Juni 2019

Bundesgericht, 2019-06-03, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_616_2018

FR: TF 8C_616/2018 du 3 juin 2019

IT: TF 8C_616/2018 del 3 giugno 2019

Erwägungen

E. 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. 2

Oggetto del contendere è la questione se il Tribunale delle assicurazioni ha a ragione confermato la decisione su opposizione con cui l'assicuratore ha negato una rendita di invalidità.

E. 3.1

Il Tribunale delle assicurazioni ha fondato il proprio giudizio sulle valutazioni del Dr. med. B._____ espresse in occasione della visita di chiusura del 1° settembre 2016 e con apprezzamento medico del 12 ottobre 2017, dopo aver preso visione del mansionario allestito in occasione del colloquio del 26 febbraio 2015 con il datore di lavoro. I giudici ticinesi hanno ricordato anche il referto del Dr. med. C._____ del 18 gennaio 2018 e il successivo referto del 30 gennaio 2018 del Dr. med. B._____. In definitiva, il Tribunale delle assicurazioni ha concluso che i pareri espressi dal Dr. med. B._____ potessero costituire validamente base del loro giudizio, senza approfondimenti istruttori. Le valutazioni del Dr. med. C._____ secondo i giudici cantonali non corrispondono con il mansionario allestito con il datore di lavoro. Malgrado il danno all'arto superiore sinistro, la Corte cantonale ne ha concluso che l'esigibilità lavorativa è rimasta immutata senza discapito economico.

E. 3.2

Il ricorrente, richiamato il giudizio impugnato e in modo particolare l'esigibilità lavorativa accertata dalla Corte cantonale, contesta un reddito da invalido fissato a fr. 117'712.-, poiché inizialmente l'assicurato non era fuochino di polveriera. Al momento del primo infortunio svolgeva la mansione di capo-sciolta di una squadra di avanzamento. Nel caso concreto, il ricorrente ha beneficiato quindi di un salario sociale. Se non avesse avuto i due infortuni, l'assicurato avrebbe continuato a svolgere la mansione di capo-sciolta fino al pensionamento. In altre parole, l'eventuale reddito di fr. 117'112.- deve essere considerato

come reddito da valido. Del resto, la professione di fuochino da polveriera non può essere considerata come attività adeguata, visto che il ricorrente ha esercitato questa mansione per poco più di tre mesi, dopo l'infortunio del 14 giugno 2015, in seguito non ha più lavorato. Tale attività inoltre non avrebbe nessun mercato in Svizzera. Il reddito da invalido non può quindi essere superiore a fr. 57'048.70, che corrisponde al reddito statistico per un'attività semplice, leggera e non qualificata, la quale beneficia di una riduzione sociale del 15%.

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

Le tesi del ricorrente sono destinate all'insuccesso. Infatti, le considerazioni del Dr. med. C. _____ pongono conclusioni basate su ipotesi elaborate dallo stesso medico. Non solo la stessa valutazione è stata ancora oggetto di esame del Dr. med. B. _____, ma non si basa, come accertato dalla Corte cantonale, sul mansionario comunicato dal datore di lavoro. Alla luce di queste considerazioni, nelle valutazioni del Dr. med. B. _____ non può sussistere nemmeno il minimo dubbio sulla loro attendibilità. In tali circostanze, l'assicurato non subisce effettivamente alcun danno economico. Le valutazioni ipotetiche espresse dal ricorrente sul reddito da valido e da invalido cadono di conseguenza. Per il resto, si può rinviare ai pertinenti considerandi della Corte cantonale (art. 109 cpv. 3 LTF).

E. 5

Ne segue che il ricorso, manifestamente infondato, può essere respinto secondo la procedura semplificata dell' art. 109 cpv. 1 lett. a LTF . 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.