

TI_GERICHTE 12.2015.22 vom 30. Juli 2015

TI Tribunale d'appello, 2015-07-30, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_12.2015.22

FR: TI_GERICHTE 12.2015.22 du 30 juillet 2015

IT: TI_GERICHTE 12.2015.22 del 30 luglio 2015

Regeste

Apprezzamento delle prove, valenza probatoria di un certificato medico redatto dal medico curante

Erwägungen

E. 1

Il 1° gennaio 2011 è entrato in vigore il nuovo Codice di diritto processuale civile svizzero, che trova applicazione in entrambe le sedi siccome la procedura innanzi al Pretore è stata avviata dopo tale data (art. 404 e 405 CPC). Nelle controversie patrimoniali la sentenza del Pretore è impugnabile mediante appello entro il termine di 30 giorni se il valore litigioso secondo l'ultima conclusione riconosciuta nella decisione raggiunge almeno fr. 10'000.- (art. 308 cpv. 2 e 311 CPC). Nel caso concreto sia nella petizione che nelle conclusioni l'attore ha quantificato la sua pretesa in fr. 11'041.-, di modo che la decisione 22 dicembre 2014 è con ogni evidenza appellabile. Manifestamente errata è pertanto l'indicazione contenuta nella sentenza pretorile secondo cui “ contro la presente decisione è proponibile il rimedio del reclamo ” (cfr. sentenza impugnata pag. 3). Per quanto attiene alla tempestività, l'appello, presentato nel termine di 30 giorni dalla notifica della decisione di prima istanza, è tempestivo, così come lo è la risposta, inoltrata nel termine di 30 giorni impartito da questa Camera il 10 febbraio 2015. Ciò posto, nulla osta alla trattazione del gravame.

E. 2

Nella propria sentenza il Pretore, dopo avere esposto brevemente i fatti, ha ritenuto che, alla luce della giurisprudenza federale, il rapporto medico allestito dall'EOC fosse probatoriamente più convincente rispetto a quello allestito dal medico curante. Egli ha pertanto ridimensionato le pretese fatte valere in giudizio dall'attore parametrando su un solo giorno d'impedimento al lavoro a seguito d'infortunio. Relativamente alla loro quantificazione, il magistrato, alla luce dei disposti dell'art. 42 cpv. 2 CO, ha considerato una tariffa oraria di fr. 282.- per 9 ore lavorative giornaliere; all'importo così ottenuto egli ha dedotto quanto percepito da AP 1 dall'assicurazione Swica. Il primo giudice non ha per contro riconosciuto alcun compenso per l'attività svolta dal consulente sinistri e neppure un'indennità per inconvenienti all'attore.

E. 3

Con il reclamo (corretto: appello) l'appellante lamenta un errato apprezzamento delle prove da parte del giudice di prime cure e, in particolare, contesta la valutazione pretorile che riconosce maggiore forza probante al certificato redatto dal medico dell'EOC rispetto a quello allestito dal medico curante. Nel contempo AP 1 censura la sentenza di prima istanza laddove non ha riconosciuto la rifusione dei costi preprozessuali necessari per evadere la questione assicurativa.

E. 4

Nella prima parte del proprio allegato ricorsuale AP 1 rimprovera al Pretore di avere escluso a priori l'attendibilità del certificato medico redatto dal dr. N_____ e questo non perché il documento in questione attestasse il falso ma semplicemente perché proveniente dal suo medico curante. A detta del ricorrente il primo giudice non si sarebbe soffermato a valutare la veridicità di quanto indicato nel documento e se fosse plausibile che un colpo alla schiena potesse manifestare delle conseguenze anche alcune ore dopo i fatti e non solo immediatamente.

E. 4.1

L'art. 157 CPC sancisce il principio del libero apprezzamento delle prove da parte del giudice. Questo principio vale naturalmente anche per i certificati medici, il cui apprezzamento sottostà ai principi generali validi per tutti i mezzi di prova, con riguardo evidentemente alle specificità ad essi connesse. Certificati medici discordanti vanno valutati tenendo conto delle circostanze concrete e di eventuali altre risultanze istruttorie (cfr. Cocchi/Trezzini/Bernasconi, Commentario al Codice di diritto processuale civile svizzero (CPC), ad art. 157 CPC, pag. 729).

E. 4.2

Nel caso concreto il Pretore confrontato con due certificati medici - almeno all'apparenza discordanti tra loro, ha ritenuto che quello redatto dal medico del pronto soccorso dell'ORL fosse più convincente. Al riguardo il primo giudice si è limitato ad indicare che, provenendo il certificato su cui l'attore fonda la propria pretesa dal suo medico curante "già per questa ragione dev'essere valutato assai prudentemente (secondo la giurisprudenza)" e che il rapporto allestito dall'EOC "appare dettagliato, approfondito e di certo probatoriamente ben più convincente rispetto al doc. D" (sentenza cit. pag. 2 a metà). Tale presa di posizione pare eccessivamente sbrigativa; nella propria sentenza il magistrato ha infatti omesso di chinarsi in maniera puntuale sul contenuto dei due documenti, aspetto che si rivela invece decisivo per poter apprezzare correttamente la portata probatoria dei due referti.

E. 4.2.1

Relativamente alla problematica qui in esame è necessario ricordare che la giurisprudenza a cui fa riferimento il Pretore nella propria sentenza invita unicamente alla cautela nella valutazione dei certificati allestiti dai medici curanti, essa non ne sminuisce però la forza probante a priori, ma anzi il Tribunale federale invita i giudici a valutare l'attendibilità di questi rapporti sulla base di tutte le circostanze. E' proprio l'Alta Corte a dire chiaramente che l'assunto secondo il quale il medico curante tenderà, in caso di dubbio, ad esprimersi in favore del proprio paziente deve essere relativizzato (cfr. per tutte DTF 125 V 351; BJM 1989 pag. 31). In sentenze successive il Tribunale federale ha avuto modo di precisare la sua giurisprudenza e ha dichiarato esplicitamente che escludere a priori la fedefacenza di questi certificati è arbitrario. Nel contempo l'Alta Corte ha riconosciuto l'importanza delle conoscenze specifiche che solo un medico curante può avere sullo stato di salute del paziente derivanti dalla cura su più anni (cfr. per tutte sentenza del TF del 21 dicembre 2005 inc. 4P.254/2005 consid. 4.2 con rinvii, anche in JAR 2006 pag. 396 segg.). E' pertanto proprio il medico curante colui che può avere una visione più completa dello stato di salute del paziente.

E. 4.2.2

Precisato quanto sopra è ora necessario esaminare in maniera più approfondita i due rapporti medici. Per quanto attiene al certificato redatto al pronto soccorso dell'ORL il 24 agosto 2008 (doc. C) si osserva che la relatrice dello stesso, la dottoressa U_____, è un medico assistente in chirurgia e non, pertanto, un medico esperto. Il documento, redatto in un italiano approssimativo, attesta una "contusione emitorace destro" e riferisce di " (...) forte dolore all'emitorace destro e anche dolori alla gamba destra, con inizialmente problemi muovere la gamba". Dal referto si evince che la "visita" ha messo in evidenza un "ematoma emitorace dorsale destro livello scapola fino caudale costale livello Th1; dolore alla palpazione dorsale emitorace destro (...)". Quale terapia la dottoressa ha prescritto una cura analgesica. Nel contempo essa ha attestato "un'incapacità di lavoro del 100% dal 24.8.2008 al 25.8.2008" ed ha dato indicazioni al paziente di recarsi dal suo medico curante già il giorno successivo; infatti alla voce "Procedere/ Osservazioni" essa ha specificato "controllo clinico presso suo studio domani", ciò che AP 1 ha fatto. Da qui il secondo certificato agli atti. Lo stesso è stato redatto il 25 agosto 2008 dal dottor N_____, medico specialista FMH in medicina interna con proprio studio a Viganello. Nel proprio referto questi ha diagnosticato " (...) incidente nautico con contusioni multiple. Contratture cervicali", ed ha prescritto al paziente 5 sedute di fisioterapia con "massaggi e analgesia cervico dorsale". Nel contempo egli ha riconosciuto all'attore una inabilità lavorativa per infortunio dal 24 agosto al 29 agosto 2008 (doc. D). Dall'incarto si evince che vi è sostanziale congruenza tra i due referti per quel che concerne la diagnosi e la prescrizione di una terapia analgesica, anche se di natura diversa. Il primo medico infatti ha optato per una cura farmacologica, alla quale il secondo ha affiancato delle misure fisioterapiche. Discordanza parrebbe invece esservi relativamente alla durata dell'incapacità di lavoro che, come illustrato sopra, il primo medico limita al 25 agosto mentre il medico curante estende sino al 29 agosto 2008. A questo proposito è necessario però sottolineare che il primo referto rinvia in modo esplicito a un nuovo controllo clinico presso il medico curante previsto per il giorno successivo (doc. C in fine). Alla luce di questo rinvio e tenuto conto della particolarità delle mansioni attribuite al Servizio di pronto soccorso, che si caratterizzano per una presa a carico puntuale circoscritta all'urgenza medica del paziente, il riconoscimento da parte della dottoressa U_____ di un'incapacità lavorativa limitata al periodo che va dal momento dell'incidente alla prevista nuova visita medica pare logica e deontologicamente corretta. Proprio perché un nuovo controllo era in programma, non avrebbe avuto senso per il primo medico estendere la durata dell'incapacità lavorativa oltre il 25 agosto 2008. Di fatto, indirizzando AP 1 al proprio medico curante, il medico del pronto soccorso, ritenendo possibile un'evoluzione della situazione riscontrata nell'immediatezza dell'evento traumatico, ha demandato a quest'ultimo il compito di effettuare, il giorno successivo, una nuova valutazione dello stato clinico del paziente e, di conseguenza, anche dell'eventuale perdurare dell'incapacità lavorativa. Sulla base di quanto constatato il 25 agosto 2008, il medico N_____ ha ritenuto sussistessero gli estremi per prescrivere delle sedute di fisioterapia e prolungare il periodo di incapacità lavorativa sino al 29 agosto 2008. Dall'incarto non emergono elementi per mettere in dubbio l'attendibilità della sua valutazione. Tutto ben ponderato, diversamente da quanto ritenuto dal Pretore, non pare esservi contraddizione sostanziale tra i due referti bensì complementarietà. Per questi motivi l'incapacità riconosciuta a AP 1 deve essere parametrata su quattro giorni d'impedimento al lavoro per infortunio, ritenuto che l'attore, per sua stessa ammissione, lavora quale avvocato indipendente quattro giorni alla settimana (cfr. petizione pag. 3 punto 5 e 6).

E. 4.3

Per quanto attiene alla quantificazione dell'importo da riconoscere all'attore, alla luce dell'art. 42 cpv. 2 CO, pare corretto riferirsi al calcolo orario ammesso dal Pretore nella propria sentenza, e qui non contestato, di fr. 282.- all'ora per 9 ore, riportato su quattro giorni lavorativi, per totali fr. 10'152.-. A questo importo va poi dedotta la somma di fr. 657.- versata dall'assicurazione Swica. L'importo da versare assomma pertanto a fr. 9'495.-. La pretesa per perdita di guadagno di AP 1 va pertanto accolta nella misura indicata sopra.

E. 5

Non può di contro essere accolta l'ulteriore pretesa di fr. 500.- per spese preprocessuali avanzata dal ricorrente. Stante la formazione di AP 1, che è avvocato e dispone pertanto delle conoscenze necessarie che gli avrebbero permesso di occuparsi personalmente delle trattative con AO 1, il pagamento di un onorario a una terza persona per la difesa dei propri interessi non si giustifica. Neppure può essere accolta l'ulteriore pretesa di fr. 846.- per la preparazione dell'istanza di conciliazione e per l'udienza in Pretura. Il ricorrente, che ha agito personalmente nell'ambito della procedura di conciliazione, non può pretendere alcuna indennità d'inconvenienza ai sensi dell'art. 95 cpv. 3 lett. c CPC, non avendo egli provveduto a motivare la sua domanda come invece richiesto dalla legge (TF 22 ottobre 2013 4A_355/2013 consid. 4.2; II CCA 26 aprile 2013 inc. n. 12.2012.78).

E. 6

Da quanto precede ne discende che l'appello deve essere parzialmente accolto. La tassa di giustizia e le spese di primo e secondo grado seguono la rispettiva soccombenza delle parti (art 106 CPC). Per quanto attiene alla procedura innanzi al Pretore, AP 1, che - diversamente da questa sede - ha agito personalmente, non può pretendere un'indennità per ripetibili (non essendo in tal caso applicabile l'art. 95 cpv. 3 lett. b CPC; cfr. Rüegg, Basler Kommentar, n. 21 seg. ad art. 95 CPC; Sterchi, Berner Kommentar, n. 18 ad art. 95 CPC) e neppure un'indennità per inconvenienti ai sensi dell'art. 95 cpv. 3 lett. c CPC (cfr. consid. 5). In sede di appello, il ricorrente, che è risultato vincente in maniera preponderante, si è per contro avvalso del patrocinio di un rappresentante professionista e ha pertanto diritto ad un'indennità per ripetibili ridotte. Per tutti questi motivi, visti gli art. 96 e 106 CPC decide: I. Il reclamo (corretto: appello) 2 febbraio 2015 di AP 1 è parzialmente accolto. Di conseguenza la sentenza 22 dicembre 2014 del Pretore del Distretto di Lugano, sezione 1, è così riformata: 1. La petizione è parzialmente accolta e, di conseguenza, AO 1 è condannata a pagare a AP 1 l'importo di fr. 9'495.- oltre interessi al 5% dal 24.8.2008. 2. La tassa di giustizia e le spese, di complessivi fr. 450.- comprensive dei fr. 200.- riferiti al procedimento di conciliazione, sono poste a carico dell'attore in ragione di 1/10 e a carico della convenuta in ragione di 9/10. 3. Contro la presente decisione è proponibile il rimedio dell'appello, da depositare direttamente al Tribunale d'appello entro 30 giorni a decorrere dalla sua notificazione. 4. invariato II. Le spese processuali di appello, di complessivi fr. 600.- sono poste a carico dell'appellante per 1/10 e dell'appellata per 9/10. L'appellata verserà inoltre all'appellante fr. 1'100.- per ripetibili di appello ridotte. III. Notificazione: -, - Comunicazione alla Pretura del Distretto di Lugano, sezione 1 Per la seconda Camera civile del Tribunale d'appello La presidente La vicecancelliera

Rimedi giuridici Contro la presente sentenza è dato ricorso in materia civile al Tribunale federale, 1000 Losanna 14, entro 30 giorni dalla notificazione del testo integrale della decisione (art. 100 cpv. 1 LTF). Nelle cause a carattere pecuniario il ricorso è ammissibile se il valore litigioso ammonta a fr. 15'000.- nelle vertenze in materia di diritto del lavoro e

di locazione e a fr. 30'000.- negli altri casi. Per valori inferiori il ricorso è ammissibile se la controversia concerne una questione di diritto di importanza fondamentale o se una legge federale prescrive un'istanza cantonale unica (art. 74 cpv. 2 LTF). Qualora non sia dato il ricorso in materia civile è possibile proporre negli stessi termini ricorso sussidiario in materia costituzionale (art. 113, 117 LTF). La parte che intende impugnare una decisione sia con un ricorso ordinario sia con un ricorso in materia costituzionale deve presentare entrambi i ricorsi con una sola e medesima istanza (art. 119 LTF).

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