

TI_GERICHTE 35.2000.1 vom 29. September 1999

TI Tribunale d'appello, 1999-09-29, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2000.1

FR: TI_GERICHTE 35.2000.1 du 29 septembre 1999

IT: TI_GERICHTE 35.2000.1 del 29 settembre 1999

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 11

giugno 1999, all'_____ è stata annunciata una ricaduta dell'evento infortunistico 27 novembre 1998, annuncio fondato su di un certificato, datato 4 maggio 1999, stilato dal dottor_____. Questo il suo tenore: "... ho visitato il paziente in data 28.4.1999 e posso affermare quanto segue: egli è ancora inabile al lavoro al 100% in quanto si lamenta di dolori alla schiena dopo che rimane seduto per ca. un'ora o dopo aver fatto determinati movimenti. Egli soffre inoltre di incubi notturni in quanto sogna la Polizia che lo picchia e gli puntano le pistole addosso. Afferma inoltre che quando vede un poliziotto in città si spaventa e comincia a tremare. Inoltre da quando ha subito le presunte violenze da parte della Polizia si lamenta di frequenti mal di testa e tachicardie, dice di non essere più dal punto di vista psichico come prima a causa di angosce, incubi e paure che prima non aveva mai avuto" (doc. _). Prima di rifiutare la propria responsabilità a margine della suddetta ricaduta, l'Istituto assicuratore convenuto ha ancora sottoposto l'incarto al dottor_____, spec. FMH in chirurgia, il quale ha negato - in assenza di una qualsivoglia lesione corporea oggettivabile - l'esistenza di una relazione di causalità con l'infortunio assicurato (doc. _). 2.7. Attentamente esaminata la documentazione medica versata agli atti, non si può che giungere alla conclusione che _____ non presenta alcun reperto organico di natura post-traumatica suscettibile di giustificare i disturbi da lui soggettivamente accusati, in particolare a livello dorsale. Già in occasione della visita 2 febbraio 1999, il dottor _____ aveva avuto modo di constatare uno status locale assolutamente normale, fatta eccezione per una lieve dolenzia a livello della Xa costa a destra, ciò che l'aveva portato ad evidenziare un'importante discrepanza fra referto oggettivo e soggettivo (doc. 12, p. 2). In questo ordine d'idee, va sicuramente ancora rammentato che i medici del PS dell'_____, in data 28 novembre 1998, avevano escluso la presenza di lesioni acquisite di natura post-traumatica, sia all'esame clinico che a quello radiologico (doc. _). Così stando le cose, è pacifico come il giudice delle assicurazioni sociali - a maggior ragione - non possa ammettere l'esistenza di una relazione di causalità naturale con l'infortunio assicurato (cfr., in questo senso, U. Meyer-Blaser, Kausalitätsfragen aus dem Gebiet des Sozialversicherungsrechts, SZS 2/1994, p. 105s.: "Lässt sich der medizinisch-wissenschaftliche Beweis für das Vorliegen organischer Befunde, ihrer Verantwortlichkeit für die vorhandenen Beschwerden und die Ursächlichkeit der unfallmässigen Einwirkung zum Eintritt des organischen Befundes, nach derzeitigem Wissensstand, in einem konkreten Fall, trotz sorgfältigen Abklärungen, nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit beweisen, entfällt insofern die Leistungspflicht der

Unfallversicherer ohne weiteres"). Il TCA ritiene, pertanto, di poter far proprio il parere espresso dal dottor _____, il quale ha negato il nesso di causalità naturale fra i disturbi oggetto della ricaduta annunciata l'11 giugno 1999 e l'evento traumatico 27 novembre 1998 (cfr. doc. _), senza che, peraltro, si riveli necessario dar seguito al provvedimento probatorio richiesto (perizia ortopedica). Al proposito, va ricordato che, per costante giurisprudenza, quando l'istruttoria da effettuare d'ufficio conduce l'amministrazione o il giudice, in base ad un apprezzamento coscienzioso delle prove, alla convinzione che la probabilità di determinati fatti deve essere considerata predominante e che altri provvedimenti probatori più non potrebbero modificare il risultato (valutazione anticipata delle prove), si rinuncerà ad assumere altre prove (RCC 1986 p. 202 consid. 2d; sentenza TFA del 27 ottobre 1992 in re A.B.P.; sentenza TFA del 13 febbraio 1992 in re M.O.; sentenza TFA del 13 maggio 1991 in re A.A.; sentenza TCA del 25 novembre 1991 in re G.M.; F. Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2a ed., pag. 274; U. Kieser, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zurigo 1999, p. 212; Kölz/Häner, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2a ed., p. 39 e p. 117) senza che ciò costituisca una lesione del diritto di essere sentito sancito dall'art. 29 cpv. 2 nCost. (DTF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d e sentenza ivi citata). Il TCA, chiamato a pronunciarsi su una questione sostanzialmente di carattere medico, non ha in concreto motivi di scostarsi dalle conclusioni dello specialista in chirurgia consultato dall' _____, se si considera che, per costante giurisprudenza, in un procedimento assicurativo sociale l'amministrazione è parte solo dopo l'instaurazione della controversia giudiziale mentre invece nella fase che precede la decisione essa è un organo amministrativo incaricato di attuare il diritto oggettivo (cfr. DTF 104 V 209; sentenze inedite 5 gennaio 1993 in re S., 5 aprile 1984 in re M. e 2 novembre 1983 in re M.; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989 pag. 30 seg.). Il TFA, nella DTF 122 V 157ss., ha ancora precisato che dagli artt. 4 Cost. e 6 n. 1 CEDU non può essere dedotto un diritto formale di essere sottoposto a perizia medica esterna da parte dell'istituto assicuratore quando si tratti di lite in materia di prestazioni. Nell'ambito del libero apprezzamento delle prove é, in linea di principio, consentito che l'amministrazione ed il giudice delle assicurazioni sociali fondino la loro decisione esclusivamente su basi di giudizio interne dell'istituto assicuratore: in questo caso, devono, però, essere poste esigenze severe per quanto riguarda l'imparzialità e l'attendibilità di simili prove (cfr., pure, RAMI 1999 U356, p. 572). Per quel che concerne il valore probante di un rapporto medico determinante é che il rapporto sia completo sui temi sollevati, che sia fondato su esami approfonditi, che tenga conto delle censure dell'assicurato, che sia stato redatto in piena conoscenza della pregressa vicenda valetudinaria (anamnesi), che sia chiaro nella presentazione del contesto medico e che le conclusioni siano chiare, motivate e condivisibili (RAMI 1991 pag. 311 consid. 1; RAMI 1996 pag. 191ss.; DTF 122 V 160ss. consid. 1c e riferimenti; STFA 29.9.1998 in re UAI c. F. non pubbl.). Determinante dal profilo probatorio non é, dunque, di principio, l'origine del mezzo di prova o la sua designazione quale rapporto o perizia, bensì il suo contenuto (DTF 122 V 160 in fine). Vero è che il medico curante dell'assicurato, il dottor _____, generalista, in data 4 maggio 1999, ha certificato una completa inabilità lavorativa causata, fra l'altro, da dolori alla schiena (cfr. doc. _). Ciò nondimeno, non può essere ignorato il fatto che il dottor _____ non ha affatto fondato il proprio apprezzamento concernente la capacità lavorativa su basi di giudizio oggettive; egli ha, infatti, attestato una totale incapacità lavorativa facendo semplicemente riferimento alle lamentele espressegli dallo stesso suo paziente ("egli è

ancora inabile al lavoro al 100% in quanto si lamenta di dolori alla schiena ..." - doc. _). Se ne deduce, pertanto, che la valutazione del dottor _____ - pur senza poterla dichiarare inattendibile - non appare sufficientemente corroborata da elementi di giudizio oggettivi, ragione per cui alla stessa non può certo venir attribuito il necessario valore probante richiesto per vagliare la lite (DTF 122 V 160, consid. 1c; cfr., per un caso analogo, STFA 18.1.2000 in re C. c. INSAI, inedita). Occorre infine osservare che la succitata certificazione sanitaria, più favorevole all'assicurato, emana, come detto, dal suo medico curante, le cui relazioni con il paziente risultano essere ovviamente particolari (DTF 122 V 161; RCC 1988 p. 504; STFA 22.10.1984 in re P.; STFA 23.3.1998 in re M.). Nella misura in cui l'assicurato difende la tesi dell'esistenza di un legame causale fra l'infortunio ed i disturbi lamentati, poiché questi ultimi si sarebbero manifestati soltanto dopo di esso (cfr. V, p. 2), il suo apprezzamento è privo di pertinenza scientifica. Va qui rilevato che la giurisprudenza del TFA insegna che, per il solo fatto d'essere apparso dopo l'infortunio, un disturbo alla salute non può già essere ritenuto una sua conseguenza, secondo l'adagio "post hoc, ergo propter hoc" (DTF 119 V 341s. consid. 2b/bb con riferimenti; STFA 3.4.1997 in re V. inedita; STCA 2.9.1999 in re M., a conoscenza del patrocinatore dell'assicurato; cfr., pure, Th. Frei, Die Integritätsentschädigung nach Art. 24 und 25 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung, Friburgo 1998, p. 30, nota 96). 2.8. Così come risulta dal ricorso, _____ si lamenta, oltre che dei discussi problemi a livello dorsale, anche di disturbi a carattere psichico, rispettivamente, psicosomatico (incubi notturni, angoscia, paura, tachicardie, ecc.). Dalle tavole processuali non risulta che uno specialista in psichiatria abbia avuto modo di diagnosticare una qualsivoglia patologia di natura psichica. Tuttavia, questa Corte ritiene di potersi esimere dall'ordinare l'allestimento di una perizia psichiatrica. Anche se si dovesse accertare l'effettiva presenza di turbe psichiche così come l'esistenza di un nesso di causalità naturale fra queste ultime e l'evento traumatico del 27 novembre 1998, l'Istituto assicuratore convenuto non potrebbe, comunque, ancora essere tenuto ad assumere la ricaduta del giugno 1999, poiché, così come verrà meglio dimostrato al seguente considerando, l'adeguatezza del nesso di causalità, aspetto che dev'essere valutato alla luce dei criteri sviluppati nella DTF 115 V 133ss., non può, in ogni caso, essere ammessa. 2.9. L'infortunio occorso a _____ - pur prendendo per buona la versione dei fatti così come da lui descritta innanzi alla competente autorità penale - non può essere classificato né fra quelli leggeri ma neppure fra quelli gravi: si tratta, a mente del TCA, di un infortunio di media gravità all'interno della categoria media. Il giudice è, quindi, tenuto a valutare le circostanze connesse con l'infortunio, secondo i criteri elaborati dal TFA e qui evocati al considerando 2.4.3.. Affinché possa essere ammessa l'adeguatezza del nesso causale, sarebbe necessario che un fattore sia presente in maniera particolarmente incisiva oppure l'intervento di più criteri. In casu, può, tutt'al più, venir riconosciuta una qual certa drammaticità all'evento che ha visto coinvolto l'assicurato, senza che ciò si riveli essere sufficiente per ammettere l'adeguatezza del legame causale: nessuno dei restanti fattori elaborati dalla giurisprudenza federale appare, in effetti, soddisfatto. Se ne deduce che l'infortunio del 27 novembre 1998 non ha avuto, secondo il corso ordinario delle cose e l'esperienza della vita, un significato decisivo per l'instaurazione dei disturbi psichici di cui _____ pretende essere portatore. In siffatte condizioni, si deve negare l'esistenza del nesso causale adeguato. 2.10. Concludendo, può essere ammesso che _____ - dopo il 2 febbraio 1999 - non presentava più alcun postumo infortunistico, né di natura somatica né di natura psichica, ragione per cui l'impugnata decisione dell'_____ non presta il fianco ad alcuna censura.

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