

## **TI\_GERICHTE 35.2000.39 vom 10. März 2000**

TI Tribunale d'appello, 2000-03-10, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_35.2000.39](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2000.39)

FR: TI\_GERICHTE 35.2000.39 du 10 mars 2000

IT: TI\_GERICHTE 35.2000.39 del 10 marzo 2000

### **Regeste**

Sentenza o decisione senza scheda

### **Volltext**

Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 25.09.2000 35.2000.39 Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 25.09.2000 35.2000.39 Ticino Tribunale cantonale delle assicurazioni 25.09.2000 35.2000.39

Sentenza o decisione senza scheda

RACCOMANDATA Incarto n. 35.2000.00039 mm Lugano 25 settembre 2000 In nome della Repubblica e Cantone del Ticino La vicepresidente del Tribunale cantonale delle assicurazioni Giudice Giovanna Roggero-Will con redattore: Maurizio Macchi segretario: Fabio Zocchetti statuendo sul ricorso del 15 maggio 2000 di \_\_\_\_\_, contro la decisione del 10 marzo 2000 emanata da \_\_\_\_\_, rappr. da: avv. \_\_\_\_\_, in materia di assicurazione contro gli infortuni ritenuto, in fatto 1.1. \_\_\_\_\_ è rimasto vittima di un infortunio in data 18 febbraio 1990. L' \_\_\_\_\_, che, all'epoca, lo assicurava contro gli infortuni, l'ha posto al beneficio di una rendita d'invalidità del 20% a contare dal 1° maggio 1996 nonché di un'indennità per menomazione dell'integrità del 22.5%. Con pronunzia 15 settembre 1999, questa Corte - accogliendo parzialmente il ricorso di \_\_\_\_\_ - ha portato il grado d'invalidità al 27%. Avverso la succitata sentenza, sono a tutt'oggi pendenti due ricorsi al TFA. 1.2. In data 7 agosto 1999, l'assicurato ha riportato una frattura alla mano destra, cadendo a terra a causa di un improvviso cedimento del ginocchio destro (cfr. doc. \_). 1.3. Con decisione formale 19 novembre 1999, l'Istituto assicuratore ha negato il proprio obbligo contributivo relativamente all'evento dell'agosto 1999, facendo valere che all'epoca in cui è sopravvenuto il nuovo infortunio, non sussisteva più alcuna copertura assicurativa (cfr. doc. \_). 1.4. \_\_\_\_\_ ha personalmente interposto opposizione, osservando che la caduta di cui è rimasto vittima il 7 agosto 1999 sarebbe stata "... provocata da uno dei cedimenti alla gamba destra residuati all'infortunio del 18.2.1990, che mi ha lasciato insensibilità all'arto in questione, in particolare al ginocchio destro" (doc. \_). 1.5. L' \_\_\_\_\_, non senza aver dapprima ascoltato il parere del proprio medico di circondario, ha, in data 10 marzo 2000, ribadito la propria posizione di rifiuto, ritenendo che fra il cedimento del ginocchio destro ed i postumi dell'evento 18 febbraio 1990 vi sarebbe un nesso di causalità tutt'al più possibile (cfr. doc. \_). 1.6. Con tempestivo ricorso 15 maggio 2000, \_\_\_\_\_ ha chiesto che l' \_\_\_\_\_ venga condannato a riconoscere la propria responsabilità riguardo all'evento traumatico dell'agosto 1999. Questi, in particolare, gli argomenti sviluppati dall'insorgente a sostegno della propria pretesa ricorsuale: "... Contesto il punto 5 a p. 4 dell'allegata decisione su opposizione del 10.3.00 (apprezzamento del dott. \_\_\_\_\_) ritengo la sua una valutazione non a disparte. ... Prima dell'infortunio del 18.2.1990 non

avevo problemi al ginocchio destro, infatti nell'incidente, l'articolazione del ginocchio destro era lussata lateralmente verso l'interno. Dopo l'intervento chirurgico alla colonna vertebrale, sentivo forti e insopportabili dolori al ginocchio destro. ... Sottolineo in particolare quando ho forti dolori alla schiena, le mie gambe diventano più deboli, entrambe sono facilmente soggette a cedimenti, i dolori si estendono da metà schiena fino in fondo alle gambe, in particolare dal ginocchio in giù le sento molto stanche, e in questi momenti non riesco neanche a salire le scale, come era capitato mercoledì 12 aprile 2000 dove ne approfittavo per presentarmi presso la \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_, chiedendo al dott. \_\_\_\_\_ di visitarmi, ottenendo solo un colloquio con il medesimo. (...) " (I). 1.7. L' \_\_\_\_\_, in risposta, ha postulato un'integrale reiezione del gravame, con argomenti di cui si dirà, per quanto necessario, nei considerandi di diritto (III). in diritto In ordine 2.1. La presente vertenza non pone questioni giuridiche di principio e non è di rilevante importanza (ad esempio per la difficoltà dell'istruttoria o della valutazione delle prove). Il TCA può dunque decidere nella composizione di un Giudice unico ai sensi dell'art. 2 cpv. 1 della Legge di procedura per le cause davanti al Tribunale delle assicurazioni sociali (cfr. STFA del 26 ottobre 1999 in re D. C.). Nel merito 2.2. Incontestato è il fatto che, in occasione dell'evento traumatico 7 agosto 1999, \_\_\_\_\_ non era più al beneficio di una copertura assicurativa presso l'Istituto assicuratore convenuto, e ciò in forza degli artt. 3 cpv. 2 LAINF e 7 cpv. 1 OAINF. La lite è, pertanto, circoscritta alla questione di sapere se l'infortunio 7 agosto 1999 - di per sé non assicurato - è stato causato dai postumi residuali dell'evento infortunistico 18 febbraio 1990. Soltanto in questa eventualità, l' \_\_\_\_\_ può essere chiamato a corrispondere le proprie prestazioni. 2.3. Così come già osservato dall' \_\_\_\_\_ in sede di risposta di causa, dottrina e giurisprudenza si sono chinate, a più riprese, sulla problematica riguardante l'incidenza dell'invalidità su di un infortunio non assicurato, rispettivamente, sulle sue conseguenze. Il caso si presenta, ad esempio, quando un assicurato viene posto al beneficio di una rendita d'invalidità allo scopo di tener conto delle conseguenze di un infortunio, in concreto, di un'emiparesi con gravi difficoltà deambulatorie; l'assicurato in questione, ad un momento in cui non sussiste più copertura assicurativa, cade e riporta così delle lesioni invalidanti (cfr. P. Omlin, Die Invalidität in der obligatorischen Unfallversicherungs, tesi Friburgo 1995, p. 141s.). Su questo specifico tema la giurisprudenza federale si è dimostrata, in realtà, assai poco costante. Comunque, in una sentenza relativamente recente (cfr. STFA 26.3.1987 in re W. Sch., citata da Omlin, op. cit., p. 143, nota n. 516), la nostra Corte federale ha, finalmente, risolto la questione applicando le regole ordinarie concernenti la causalità. 2.4. In caso d'infortunio, il legame di causalità naturale è considerato dato quando occorre ammettere che, senza l'infortunio, il danno non si sarebbe prodotto o, quantomeno, non con la stessa gravità. Non è necessario che l'infortunio sia la causa unica o immediata del danno alla salute: è sufficiente che esso ne sia la conditio sine qua non (Ghélew, Ramelet, Ritter, Commentaire de la loi sur l'assurance-accidents, Losanna 1992, pag. 51ss.; DTF 112 V 30, consid. 1a, 113 V 307 consid. 3a, 113 V 321, consid. 2a; RAMI 1988 U40 pag. 129; RAMI 1988 U37 pag. 52; RAMI 1986 p. 337). L'esistenza del legame di causalità naturale è una questione di fatto che va decisa alla luce dei rapporti medici. In applicazione del criterio della verosimiglianza preponderante - applicabile all'apprezzamento delle prove nel diritto delle assicurazioni sociali (DTF 114 V 305 consid. 5b; 116 V 136ss. consid. 4b) - l'esistenza del legame di causalità naturale deve essere probabile: una semplice possibilità non basta (Ghélew, Ramelet, Ritter, op. cit., pag. 51). 2.5. Si ha, invece, un nesso di causalità adeguata fra l'infortunio e il danno alla salute quando il primo, non soltanto concorre casualmente a

produrre il secondo, ma è anche idoneo, secondo il corso normale delle cose e l'esperienza generale, a produrre o perlomeno a favorire un effetto di quel tipo (DTF 115 V 135 consid. 4a; Ghélew, Ramelet, Ritter, op. cit., pag. 52). Il nesso di causalità adeguata è, in sostanza, l'idoneità generale di un determinato fattore a generare un effetto analogo a quello concretamente prodottosi (idoneità generale e non solo per rapporto al caso di specie). Con l'avvertenza, nota il TFA nella DTF 112 V 3ss., che l'esigenza dell'idoneità generale non deve indurre a prendere unicamente in considerazione quelle conseguenze di un infortunio che, secondo la dinamica dell'evento ed i suoi effetti sul corpo, sono solite verificarsi (DTF 113 V 307). Una causa non è da ritenersi generalmente adeguata solo quando provoca sovente o addirittura regolarmente l'effetto considerato: se un evento è atto di per sé stesso a produrre un simile risultato, anche esiti singolari, eccezionali possono costituire effetti adeguati dell'infortunio (DTF 87 II 127 e 96 II 396). La singolarità non deve intendersi in senso qualitativo ma quantitativo. È ammessa l'adeguatezza del nesso causale, malgrado la singolarità dell'effetto, solo se l'eccezionalità è di ordine statistico, se cioè un simile effetto ricorre con rara frequenza. Non si può invece prescindere dall'idoneità qualitativa (cfr. DTF 113 V 307). L'idoneità a produrre quel risultato dev'essere strettamente radicata nella natura dell'evento (idoneità ontologica e non di ordine probabilistico, da misurarsi statisticamente).

2.6. Dalle tavole processuali emerge che l'Istituto assicuratore convenuto ha, per l'essenziale, fondato la propria decisione di rifiuto sull'apprezzamento 2 marzo 2000 del proprio medico di circondario, il dottor \_\_\_\_\_, spec. FMH in chirurgia ortopedica, il quale ha giudicato tutt'al più possibile la relazione di causalità naturale fra l'evento traumatico del febbraio 1990 ed il cedimento del ginocchio destro insorto nell'estate del 1999, cedimento che ha originato la nota lesione alla mano destra: " Il 18.2.1990, vittima di un infortunio della circolazione in qualità di motociclista, il paziente riporta una frattura da scoppio completa del corpo vertebrale L3 trattata cruentemente con spondilodesi L2-L4. Dal punto di vista neurologico il decorso viene caratterizzato da una sindrome pluri-radicolare deficitaria all'arto inferiore destro predominante dal punto di vista motorio L3-L5, da quello sensitivo L5-S1. Il decorso della componente deficitaria si rileva essere molto favorevole: in effetti, in occasione dell'esame neurologico dell'1.6.1993 il paziente presenta nuovamente una forza residuale del 90% ed un deficit della sensibilità predominante L5-S1 stimata nella misura del 5-10%. In occasione dell'esame medico-circondariale di chiusura del 19.7.1993, il ginocchio destro viene descritto calmo, senza versamento, indolente per quanto attiene allo spostamento della patella, lieve lassità anteriore bilaterale, buona stabilità dei collaterali, segni meniscali negativi. In occasione di una valutazione effettuata il 28.4.1998 il perito esprime le seguenti considerazioni attinenti al ginocchio destro: contorni simmetrici, nessun versamento, liberamente mobili, patelle sensibili più a destra, nessun scroscio retro-patellare, strutture legamentarie stabili. Circonferenza del vasto mediale -0.5 cm, senza espressione funzionale. Il perito ritiene in particolare non esservi postumi infortunistici di rilievo (tali da giustificare il versamento di un'indennità per menomazione dell'integrità) al ginocchio destro e alla caviglia sinistra. Il 7.8.1999 camminando normalmente su un tratto asfaltato, in seguito ad un cedimento repentino del ginocchio destro dapprima, di quello sinistro in seguito, cercando di tenersi in piedi, il paziente cade a terra riportando una frattura della mano destra. Con decisione del 19.11.1999 il caso viene rifiutato per mancanza di copertura assicurativa. Con opposizione del 23.11.1999 il paziente ritiene che l'evento infortunistico del 7.8.1999 corrisponde ad una ricaduta dell'infortunio del 18.2.1990. VALUTAZIONE Il nesso causale tra l'evento infortunistico del 18.2.1990 e la caduta del 7.8.1999 per cedimento del ginocchio destro

viene ritenuta tutt'al più possibile se non addirittura esclusa. In effetti, in occasione della valutazione peritale del 28.4.1998, in presenza di un quadro clinico praticamente normale, non veniva riconosciuto nessun postumo infortunistico per il ginocchio destro (né per la caviglia sinistra). Il decorso favorevole del deficit sensitivo-motorio iniziale agli arti inferiori veniva a suo tempo già puntualizzato in occasione dell'esame neurologico dell'1.6.1993, con quantificazione nella misura del 90% della forza muscolare residuale di topografia L3-L4. In questo stesso contesto da ritenersi pure la differenza del trofismo del muscolo vasto mediale di soli 0.5 cm a destra, funzionalmente non rilevante. Complessivamente, in assenza di postumi infortunistici rilevanti al ginocchio destro riconducibili all'evento infortunistico del 18.2.1990, in assenza di una differenza significativa del trofismo muscolare riconducibili a esiti del deficit neurologico sensitivo-motorio attinenti all'evento infortunistico del 18.2.1990, in presenza di una buona stabilità legamentaria del ginocchio destro, il nesso di causale tra l'evento infortunistico del 18.2.1990 e l'episodio di cedimento del 7.8.1999 viene ritenuto tutt'al più possibile se non addirittura escluso " (cfr. doc. \_). A questa Corte le considerazioni enunciate dal dottor \_\_\_\_\_ - specialista nella materia che qui interessa - appaiono senz'altro convincenti, nella misura in cui esse si fondano su dei dati anamnestici senza alcun dubbio affidabili, in particolare sulle risultanze dell'approfondita visita di controllo 28 aprile 1998, a cui \_\_\_\_\_ è stato sottoposto presso la Divisione medica dell' \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ a. Dal relativo referto emerge, in effetti, che il dottor \_\_\_\_\_, spec. FMH in chirurgia, ebbe, a suo tempo, a constatare - all'esame clinico e radiologico - una situazione assolutamente normale a livello delle ginocchia: " Die Kniegelenke weisen symmetrische Konturen auf, es besteht kein Erguss und sie sind uneingeschränkt beweglich; die Patellae sind druckempfindlich vor allem rechts medial. Kein retropatellares Knirschen. Der Bandapparat ist sowohl in der frontalen wie auch in der Sagittalebene vollkommen stabil. Kurze vertikalverlaufende Narbe über dem rechten Kniegelenk medial. (...). Knie beidseits ap im Stehen und seitlich: Varustyp, keine arthrotischen Veränderungen weder tibio-femoral noch patello-femoral, Fabella beidseits. (...). Das rechte Kniegelenk ist klinisch und radiologisch vollkommen unauffällig " (cfr. III, doc. \_ - la sottolineatura è del redattore). 2.7. In sede di ricorso, \_\_\_\_\_, ha genericamente contestato le conclusioni a cui è pervenuto il dottor \_\_\_\_\_, segnatamente mettendone in dubbio l'oggettività, trattandosi di un medico alle dipendenze dell' \_\_\_\_\_. Come indicato al precedente considerando, il TCA - chiamato a pronunciarsi su una questione sostanzialmente di carattere medico - non ha in concreto motivi per scostarsi dall'apprezzamento enunciato dallo specialista interpellato dall'Istituto assicuratore convenuto, di modo che la censura sollevata dall'assicurato non merita d'esser seguita. Si deve considerare 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. Nella DTF 125 V 351ss. (= SVR 2000 UV10, p. 33ss.) , la nostra Corte federale ha ribadito che ai rapporti allestiti da medici alle dipendenze di un'assicurazione deve essere riconosciuto pieno valore probante, a condizione che essi si rivelino essere concludenti, compiutamente motivati, di per sé scevri di contraddizioni e, infine, non devono sussistere degli indizi che facciano dubitare della loro attendibilità. Il solo fatto che il medico consultato si trovi in un rapporto di dipendenza con l'assicuratore, non permette già di metterne in dubbio l'oggettività e l'imparzialità. Devono piuttosto esistere delle particolari circostanze che permettano di ritenere come oggettivamente fondati i sospetti circa la parzialità dell'apprezzamento. 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). Risultando accertato che il cedimento del ginocchio destro non può essere considerato una naturale conseguenza dell'infortunio del febbraio 1990, l'assicuratore LAINF convenuto ha correttamente negato il proprio obbligo contributivo. Per questi motivi dichiara e pronuncia

- 1.- Il ricorso é respinto .
- 2.- Non si percepisce tassa di giustizia, mentre le spese sono poste a carico dello Stato.
- 3.- Comunicazione agli interessati i quali possono impugnare il presente giudizio con ricorso di diritto amministrativo al Tribunale federale delle assicurazioni, Adligenswilerstrasse 24, 6006 Lucerna, entro 30 giorni dalla comunicazione. L'atto di ricorso, in 3 esemplari, deve indicare quale decisione è chiesta invece di quella impugnata, contenere una breve motivazione, e recare la firma del ricorrente o del suo rappresentante. Al ricorso dovrà essere allegata la decisione impugnata e la busta in cui il ricorrente l'ha ricevuta. Per il Tribunale cantonale delle assicurazioni La

vicepresidente  
Roggero-Will

Il segretario Giovanna  
Fabio Zocchetti

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