

TI_GERICHTE 35.2000.54 vom 19. April 2000

TI Tribunale d'appello, 2000-04-19, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2000.54

FR: TI_GERICHTE 35.2000.54 du 19 avril 2000

IT: TI_GERICHTE 35.2000.54 del 19 aprile 2000

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Volltext

Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 27.01.2001 35.2000.54 Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 27.01.2001 35.2000.54 Ticino Tribunale cantonale delle assicurazioni 27.01.2001 35.2000.54

Sentenza o decisione senza scheda

RACCOMANDATA Incarto n. 35.2000.00054 mm Lugano 27 gennaio 2001 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 20 luglio 2000 di _____, contro la decisione del 19 aprile 2000 emanata da _____, rappr. da: avv. _____, in materia di assicurazione contro gli infortuni in relazione al caso _____ ritenuto, in fatto 1.1. In data 16 gennaio 1992, _____ - alle dipendenze della ditta _____ in qualità di montatore elettricista - è rimasto vittima di una caduta sugli sci, riportando una distorsione di grado I del ginocchio sinistro con stiramento dell'inserzione prossimale del collaterale mediale (cfr. doc. _). Il caso è stato assunto dall'_____, il quale ha regolarmente corrisposto le prestazioni di legge. _____ è stato giudicato totalmente abile al lavoro a far tempo dal 18 marzo 1992. La cura medica è terminata il 14 aprile 1992 (cfr. doc. _). 1.2. Dalle tavole processuali emerge che, nel corso del mese di ottobre 1999, _____ ha accusato dei nuovi disturbi al ginocchio sinistro, insorti in modo spontaneo (cfr. doc. _), che hanno reso necessari dei provvedimenti terapeutici conservativi (cfr. doc. _). I succitati disturbi sono stati annunciati all'Istituto assicuratore quale ricaduta dell'evento traumatico del gennaio 1992. 1.3. L'_____, con decisione formale 8 febbraio 2000, ha negato il proprio obbligo contributivo relativamente ai disturbi insorti nell'ottobre 1999, facendo difetto una relazione di causalità naturale con l'infortunio assicurato (cfr. doc. _). A seguito dell'opposizione interposta dalla Cassa malati _____ (cfr. doc. _), l'assicuratore LAINF, in data 19 aprile 2000, ha sostanzialmente ribadito il contenuto della sua prima decisione (cfr. doc. _). 1.4. Con tempestivo ricorso 20 luglio 2000, la Cassa malati _____ ha chiesto che l'_____ venga condannato a riconoscere la propria responsabilità in relazione ai disturbi al ginocchio sinistro lamentati da _____ (cfr. I). La Cassa malati ricorrente ha fatto valere, in particolare, che esisterebbe una relazione di causalità, naturale ed adeguata, fra l'infortunio assicurato ed i problemi accusati da _____ nell'autunno del 1999, di modo che l'obbligo prestativo dell'_____ discenderebbe dall'art. 11 OAINF. 1.5. In data 15 agosto 2000, _____ ha comunicato al TCA di condividere la tesi difesa dalla _____ (cfr. III). 1.6. L'_____, in risposta, ha postulato un'integrale reiezione del gravame, con argomenti di cui si dirà, per

quanto occorra, nei considerandi di diritto (cfr. IV). 1.7. In replica, la _____ si è essenzialmente confermata nelle proprie allegazioni e conclusioni, già espresse in sede di ricorso (cfr. VII). 1.8. Con ordinanza 23 ottobre 2000, il TCA ha ordinato una perizia medica giudiziaria a cura del dottor _____, spec. FMH in chirurgia, già _____ presso il _____ (VIII). 1.9. In data 27 dicembre 2000, il dottor _____ ha consegnato al TCA il proprio referto peritale (XII), il quale è stato immediatamente intimato alle parti per osservazioni (XIII). 1.10. L'Istituto assicuratore convenuto ha presentato le proprie osservazioni il 12 gennaio 2001 (cfr. XIV). _____, da parte sua, si è espresso il 13 gennaio 2001 (XV). La Cassa malati _____, infine, ha preso posizione in data 22 gennaio 2001 (XVI).

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. Giusta l'art. 6 cpv. 1 LAINF, per quanto non altrimenti previsto dalla legge, le prestazioni assicurative sono concesse in caso d'infortunio professionale, d'infortunio non professionale e di malattie professionali. 2.3. Presupposto essenziale per l'erogazione di prestazioni da parte dell'assicurazione contro gli infortuni è, nondimeno, l'esistenza di un nesso di causalità naturale fra l'evento e le sue conseguenze (danno alla salute, invalidità, morte). Questo presupposto è da considerarsi adempiuto qualora si possa ammettere che, senza l'evento infortunistico, il danno alla salute non si sarebbe potuto verificare o non si sarebbe verificato nello stesso modo. Non occorre, invece, che l'infortunio sia stato la sola o immediata causa del danno alla salute; è sufficiente che l'evento, se del caso unitamente ad altri fattori, abbia comunque provocato un danno all'integrità corporale o psichica dell'assicurato, vale a dire che l'evento appaia come una condizione sine qua non del danno. È questione di fatto lo stabilire se tra evento infortunistico e danno alla salute esista un nesso di causalità naturale; su detta questione amministrazione e giudice si determinano secondo il principio della probabilità preponderante - insufficiente essendo l'esistenza di pura possibilità - applicabile generalmente nell'ambito dell'apprezzamento delle prove in materia di assicurazioni sociali. Al riguardo essi si attengono, di regola, alle attestazioni mediche, quando non ricorrano elementi idonei a giustificare la disattenzione (cfr. DTF 119 V 31; DTF 118 V 110; DTF 118 V 53; DTF 115 V 134; DTF 114 V 156; DTF 114 V 164; DTF 113 V 46; cfr., pure, sentenza inedita 17 ottobre 1989 in re F.). Ne discende che ove l'esistenza di un nesso causalità tra infortunio e danno sia possibile ma non possa essere reputata probabile, il diritto a prestazioni derivato dall'infortunio assicurato dev'essere negato (DTF 117 V 360 consid. 4a e sentenze ivi citate). 2.4. Occorre, inoltre, rilevare che il diritto a prestazioni assicurative presuppone pure l'esistenza di un nesso di causalità adeguata tra gli elementi summenzionati. Un evento è da ritenere causa adeguata di un determinato effetto quando secondo il corso ordinario delle cose e l'esperienza della vita il fatto assicurato è idoneo a provocare un effetto come quello che si è prodotto, sicché il suo verificarsi appaia in linea generale propiziato dall'evento in questione (DTF 117 V 361 consid. 5a e 382 consid. 4a e sentenze ivi citate). Comunque, qualora sia carente il nesso di causalità naturale, l'assicuratore può rifiutare di erogare le prestazioni senza dover esaminare il requisito della causalità adeguata (cfr. DTF 117 V 361 consid. 5a e 382 consid. 4a; su queste questioni vedi pure: Ghélew, Ramelet, Ritter, Commentaire de la loi sur l'assurance-accidents (LAA), Losanna 1992, p. 51-53). La giurisprudenza ha inoltre stabilito che la causalità adeguata,

quale fattore restrittivo della responsabilità dell'assicurazione contro gli infortuni allorché esiste un rapporto di causalità naturale, non gioca un ruolo in presenza di disturbi fisici consecutivi ad un infortunio, dal momento che l'assicurazione risponde anche per le complicazioni più singolari e gravi che solitamente non si presentano secondo l'esperienza medica (cfr. DTF 118 V 286; DTF 117 V 365 i.f.). 2.5. In virtù dell'art. 11 OAINF, l'assicuratore LAINF é tenuto a riprendere l'erogazione delle prestazioni assicurative in caso di ricadute o conseguenze tardive (cfr. Ghélew, Ramelet, Ritter, op. cit., p. 71 e A. Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, p. 277). Né la LAINF né l'OAINF prevedono, al riguardo, un limite temporale. Pertanto, la pretesa potrà essere fatta valere anche qualora la ricaduta o le conseguenze tardive appaiono, per la prima volta, dieci o vent'anni dopo l'infortunio assicurato, e ciò indipendentemente dal fatto che, a quel momento, l'interessato sia o meno ancora assicurato. Rilevante é soltanto l'esistenza di un nesso di causalità. 2.6. Considerato come la Cassa malati convenuta, in sede di replica, abbia, fra le altre cose, fatto valere - seppur in maniera palesemente contraddittoria, ritenuto quanto da essa costantemente sostenuto - che la recrudescenza dei dolori sopravvenuta nel corso del mese di ottobre 1999, non andrebbe trattata quale ricaduta ma piuttosto quale continuazione del caso iniziale, per cui, in ossequio alla giurisprudenza federale (cfr. RAMI 2000 U363, p. 46), l'onere di provare, con un sufficiente grado di verosimiglianza, il raggiungimento dello status quo ante oppure dello status quo sine spetterebbe all'INSAI (cfr. VIII, p. 2s.), lo scrivente TCA ritiene necessario affrontare brevemente la problematica. Dopo attenta riflessione, questa Corte è dell'avviso che - a fronte di quanto attestato dal medico curante di _____, il dottor _____: abilità lavorativa totale a contare dal 18 marzo 1992 e chiusura della cura medica a far tempo dal 14 aprile 1992 (cfr. doc. _) - non si possa prescindere dal concludere che, a quel momento, l'assicurato era stato riconosciuto completamente guarito dai postumi dell'evento del 16 gennaio 1992. È, quindi, a ragione che l'assicuratore LAINF ha, a quel punto, considerato chiuso il caso iniziale. La riacutizzazione dei disturbi insorta a decorrere dall'autunno del 1999 - con la necessità di sottoporsi a delle ulteriori misure terapeutiche (cfr. doc. _) - va, evidentemente, trattata alla stregua di una ricaduta (cfr., in questo senso, STCA 26.1.2001 in re SWICA Organizzazione sanitaria c. INSAI). Ne discende che, affinché la responsabilità dell'_____ possa essere impegnata, la _____ deve fornire la prova che, perlomeno secondo il criterio della verosimiglianza preponderante, i disturbi localizzati a livello del ginocchio sinistro rappresentano ancora una conseguenza, naturale ed adeguata, dell'evento del gennaio 1992 (cfr. RAMI 1994 U206, p. 328 consid. 3b). 2.7. In concreto - volendo affrontare senza indugio il tema centrale della causalità - si ricorda che, in data 14 dicembre 2000, _____ é stato periziato dal dott. _____, spec. FMH in chirurgia, già _____ presso il _____. Il dottor _____, dopo aver ricostruito, in maniera minuziosa, l'anamnesi ed aver altrettanto puntualmente descritto lo status, clinico e radiologico, a livello del ginocchio sinistro (cfr. XII, p. 1-3), ha diagnosticato, citiamo: " ... a. ein basisnaher Riss des medialen Meniskus hinterhorns b. narbige Veränderungen im medialen Seitenband (nur im MRI erkennbar), nach allgemeiner Erfahrung 8 Jahre nach einem Unfall symptomlos c. kein Hinweis auf eine Arthrose resp. degenerative Gelenkerkrankung " (cfr. XII, p. 3). L'esperto designato dal TCA, proseguendo nella disanima del caso, ha discusso l'aspetto eziologico, avendo cura di vagliare attentamente ogni singola possibile causa: " Als Ursache der Meniskuläsion kommen der Skiunfall des Jahres 1992, langjährige berufliche oder sportliche Überlastung oder krankhafte primäre Degeneration infrage. a. Für den Skiunfall vom 16.1.1992 als Ursache sprechen: - die

Lokalisation des Meniskusrisses in der Nähe seiner Basis. D.h. seines Kapselansatzes und des medialen Bandapparates, wie dies häufig bei frischen Meniskusabrisses im Rahmen einer schweren Kniebandverletzung beobachtet wird (siehe die Monographie von Jacob R. "Kniegelenk und Kreuzbänder 1990, oder auch das interne Merkblatt des Aertzeteams Unfallmedizin der _____ vom Dez. 1997). - der von Dr. _____ im Bericht vom 13.2.1992 geäußerte Möglichkeit einer Meniskuläsion, die wegen des unmittelbar günstigen Verlaufs fallen gelassen wurde. - die etwas umstrittenen Brückensymptome. b. Für die Überlastung als Ursache sprechen: - die 20jährige Arbeitsanamnese als Elektromonteur mit häufig kniender Montagearbeiten - die 1989 durchgemachte, als Berufskrankheit anerkannte Bursitis praepatellaris, eine Folge langer kniender Arbeit. - das Mitmachen im lockeren (1mal wöchentlich) Trainingsbetrieb des lokalen Fussball-Clubs. c. Sehr wenig spricht für eine primäre krankhafte Degeneration : - der degenerative Charakter der Meniskuläsion wurde von Dr. _____ lediglich als Verdacht und ohne gesicherte Diagnose geäußert. - ebenso wird die im MRI beobachtete umschriebene Aufhellung nur "möglicherweise" als mukoide zentrale Degeneration beschrieben. Dagegen sprechen: - die periphere Lokalisation des Risses - das Alter des Versicherten von 36 Jahren - die Abwesenheit irgendwelcher degenerativer Symptome bei der klinischen, radiologischen und der MRI-Untersuchung. Von einem sicheren Nachweis der degenerativen Genese, wie sie im Art. 9.2 UVV gefordert ist, kann nicht gesprochen werden. Im Gesamten halten sich die Argumente für einen Kausalzusammenhang der Meniskuläsion mit dem Trauma vom 16.1.1992 einerseits, und mit der Überlastung infolge 20jähriger Berufsarbeit andererseits die Waage. Beides ist gleichermassen wahrscheinlich, keinem kann eine überwiegende Wahrscheinlichkeit zugeschrieben werden " (XII, p. 4s.).

Va, intanto, osservato come il perito giudiziario si sia chiaramente nonché esplicitamente scostato dalla tesi difesa dal medico di circondario dell' _____, il dottor _____, a mente del quale _____ soffrirebbe di una patologia squisitamente degenerativa (cfr. doc. _): " In folgenden Punkten kann ich Herrn Dr. _____ nicht beistimmen: - seine Angabe, Herr _____ habe zwischen 1992 und 1999 keine Beschwerden im linken Knie gehabt, widerspricht den Angaben des Hausarztes vom 7.1.00 (Akte 8), jenen des _____ -Inspektors _____ (Akte 9) und dem Konsiliarbericht von Dr. _____ vom 13.10.1999 (Akte 8). - sein Vorstellung, die vollständige Heilung des medialen Kollateralbandes schliesse eine damals erfolgte Meniskuläsion aus, widerspricht der Erfahrung, dass Kniebänder und Menisken bei Unfällen gleichzeitig verletzt werden können, Meniskusrisse aber schlechter heilen. Lt. der Medizinischen Statistik der _____ ("SUMEST") ist diese Kombination die häufigste Kombinationsverletzung bei Meniskuläsionen (siehe Diagnose Nr. 844.0)! - für die Annahme einer degenerativen Entstehung der Läsion besteht viel zu wenig Sicherheit (siehe Punkt 5) " (cfr. XII, risposta al quesito n. 4 di parte convenuta). D'altro canto, il dottor _____ - rispondendo ai quesiti sottopostigli dalle parti - ha avuto modo d'affermare, a più riprese, che i disturbi localizzati al ginocchio sinistro, provocati dalla diagnosticata lesione del menisco mediale, si trovano solo possibilmente in una relazione di causalità naturale con l'infortunio sugli sci del gennaio 1992, ciò che, stando ai dettami giurisprudenziali evocati ai considerandi 2.3. e 2.6. in fine, non è manifestamente sufficiente per ammettere la responsabilità dell'Istituto assicuratore convenuto a titolo di ricaduta ex art. 11 OAINF: " In Anbetracht, dass das mediale Kollateralband, d.h. der Teil des geschädigten Knies, im Jahre 1999 vollständig intakt und unter Valgusstress schmerzfrei war, sage der Experte, ob die 8 Jahre später gemeldeten Beschwerden, ohne dass der Versicherte inzwischen kein neues Trauma erlitten

hat, a) mit Sicherheit b) mit überwiegender Wahrscheinlichkeit c) nur möglicherweise d) überhaupt nicht im Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 16.1.1992 stehen?

Kausalität siehe Punkt 5 Die heute klinisch sichere Heilung des 1992 verletzten medialen Kollateralbandes schliesst keineswegs aus, dass 1992 gleichzeitig der mediale Meniskus in der Nähe des Bandes lädierte worden ist, aber - im Gegensatz zum Kollateralband - nicht heilte. Es gehört zu den unfallchirurgischen Grundkenntnissen, dass Meniskusrisse schlecht, mediale Kollateralbänder jedoch sehr gut spontan heilen. Aus diesem, und aus weiteren in Punkt 5 aufgeführten Gründen ist es möglich, dass die seit 1999 geäußerten Beschwerden in einem kausalen Zusammenhang mit dem Unfall vom 16.1.1992 stehen " (cfr. XII, risposta al quesito n. 2 di parte convenuta) " Wie lautet die Diagnose für die Schmerzen am linken Knie, welche bei Hr. _____ seit 1999 aufgetreten sind? Handelt es sich bei diesen Beschwerden um einen Rückfall oder um eine Unfallfolge aufgrund des von Hr. _____ erlittenen Unfalls vom 1992? Diagnose siehe Punkt 2.5. Es handelt sich möglicherweise um einen Rückfall resp. eine Folge des Unfalls vom 1992 " (cfr. XII, risposta al quesito n. 1 di parte ricorrente) " Der Unfall hat sich bereits vor einigen Jahren ereignet. Der Patient musste sich keinem Eingriff unterziehen. Es folgten jedoch entsprechende Physiotherapien. Ist es mindestens wahrscheinlich, dass Hr. _____ noch an den Unfallfolgen leidet? Wie ist zu erklären, dass bei Hr. _____ seit 1992 immer wieder Schmerzen am linken Knie aufgetreten sind? Könnte man daraus schliessen dass der Status quo ante vor dem Unfall nicht erreicht wurde? Die Beschwerden erklären sich leicht durch die im MRI dargestellte Läsion des medialen Meniskus (Punkt 2.5). Der heutige Zustand ist unbestritten schlechter als vor dem Unfall vom 16.1.1992. Ein Kausalzusammenhang ist möglich, aber nicht überwiegender wahrscheinlich " (cfr. XII, risposta al quesito n. 2 di parte ricorrente - la sottolineatura è del redattore) 2.8. Con le proprie osservazioni 22 gennaio 2001, la Cassa malati _____ ha affermato che le risultanze peritali confermerebbero quanto da essa sempre sostenuto, ossia che i disturbi al ginocchio sinistro insorti nell'ottobre 1999, costituirebbero una naturale conseguenza dell'infortunio del 1992 (cfr. XVI). Questa Corte é, per contro, dell'avviso che le conclusioni a cui è giunto il dottor _____, in realtà, non permettano affatto di ritenere come fondata la tesi difesa dalla _____. In effetti, se è vero che, da un lato, l'esperto designato dal TCA ha praticamente escluso che alla diagnosticata lesione meniscale possa venir attribuita un'origine morbosa, dall'altro, la perizia - nonostante _____ sia certamente stato sottoposto a degli accertamenti scrupolosi - non ha permesso d'accertare, con un sufficiente grado di verosimiglianza, la causa del suddetto danno alla salute. A questo proposito, si è già detto che il dottor _____ ha ritenuto semplicemente possibile - ma non probabile - che i disturbi al ginocchio siano riconducibili all'evento infortunistico del 16 gennaio 1992 (cfr., ad esempio, XII, risposta al quesito peritale n. 2 di parte ricorrente), così come è semplicemente possibile che i medesimi siano la conseguenza dell'attività professionale esercitata da oltre vent'anni dall'assicurato (cfr. XII, risposta al quesito peritale n. 3 di parte ricorrente: può così essere negata anche l'esistenza di una malattia professionale ex art. 9 cpv. 2 LAINF [il cpv. 1 non può entrare in linea di conto], dal momento in cui una costante giurisprudenza federale (cfr. RAMI 1991 p. 318ss., consid. 5a; DTF 117 V 355 consid. 2a; 114 V 109 consid. 3) esige che l'affezione sia stata causata dall'attività professionale almeno nella misura del 75%). Priva di pertinenza appare pure l'affermazione secondo la quale, citiamo: "non essendo in presenza di evidenti segni degenerativi, tenuto conto che gli elementi che parlerebbero a favore di quest'aspetto sono troppo pochi e comunque, stando a quanto illustrato nel rapporto del Dr. med. _____

e considerando l'età dell'assicurato (36 anni), non preponderanti, ecco che risalta soprattutto l'incidente summenzionato alla base dei sintomi lamentati" (cfr. XVI, p. 2 - la sottolineatura è del redattore). Infatti, così come il TFA ha già avuto modo di stabilire (cfr. RAMI 1990 p. 46ss. consid. 2), non è lecito partire dal danno alla salute presentato, per sostenere che deve essersi trattato di un infortunio tale da provocarlo. Un simile metodo induttivo non è ammissibile. In siffatte condizioni - non scorgendo questo TCA alcun motivo che gli impedisca di fare capo alla valutazione espressa dal dott. _____, il cui referto peritale risulta essere senz'altro completo sui punti litigiosi, chiaro nell'esposizione degli elementi sanitari e nella valutazione della situazione (cfr. RJJ 1995 pag. 44; RAMI 1991 U133 pag. 312 consid. 1b), motivo per cui deve essergli riconosciuta piena forza probante - è a giusta ragione che l'assicuratore LAINF convenuto ha negato il proprio obbligo contributivo in relazione ai disturbi annunciatigli da _____ nel corso del mese di ottobre 1999. 2.9. L'art. 20 cpv. 1 LPTCA prevede che la procedura innanzi al TCA è gratuita. Ciò è conforme al disposto di cui all'art. 108 cpv. 1 lett. a LAINF. Nella DTF 119 V 220ss. - giurisprudenza ulteriormente confermata con la DTF 120 V 494 consid. 3 (cfr., pure, STFA 11.9.1998 in re INSAI c. Swica [litigio fra assicuratore-infortuni e cassa malati]) - la nostra Corte federale - esaminati i lavori preparatori - ha stabilito che l'art. 134 OG, a mente del quale nella procedura di ricorso in materia d'assegnazione o di rifiuto di prestazioni assicurative il Tribunale federale delle assicurazioni non può, di regola, addossare alle parti le spese processuali, è stato emanato nell'interesse degli assicurati in lite con un assicuratore sociale. Taluni parlamentari avevano, in effetti, manifestato il timore che numerosi assicurati, sovente di condizioni modeste, avrebbero rinunciato a difendere i loro interessi innanzi al TFA in ragione dei costi della procedura oppure si sarebbero visti costretti a richiedere l'assistenza giudiziaria (consid. 4b). Per contro - prosegue il TFA - qualora la vertenza veda opposti fra di loro due assicuratori sociali, non vi è ragione alcuna per porli al beneficio di questa regola di favore (consid. 4c). Tanto il messaggio del Consiglio di Stato concernente l'unificazione delle istanze di ricorso in materia assicurativo-sociale del 17 ottobre 1960 quanto il rapporto della Commissione della legislazione del 17 marzo 1961, sono silenziosi riguardo alla ratio legis dell'art. 20 cpv. 1 LPTCA. Ciò nondimeno, questa Corte non vede per quale motivo all'art. 20 cpv. 1 LPTCA - mera disposizione d'applicazione dell'art. 108 cpv. 1 lett. a LAINF - debba venir riconosciuta una ratio legis diversa rispetto a quella "sviscerata" dalla giurisprudenza federale in relazione all'art. 134 OG (il TCA ha, del resto, già deciso in questo senso nella sentenza 10.1.2000 in re Cassa malati _____ c. _____; cfr., inoltre, S. Leuzinger-Naef, Bundesrechtliche Verfahrensorderungen betreffend Verfahrenskosten, Parteischädigung und unentgeltlichen Rechtsbeistand im Sozialversicherungsrecht, SZS 1991, p. 178; Ch. Zünd, Kommentar zum Gesetz über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Zürich 1999, §33 n. 2). In conclusione, la Cassa malati _____, parte soccombente nella vertenza che la vede opposta all'_____, dovrà sopportare le spese processuali - in particolare il costo della perizia giudiziaria (fr. 1'750.--), nonché quello degli accertamenti radiologici a cui l'assicurato è stato sottoposto (fr. 950.50), che fanno indubbiamente parte delle spese processuali (cfr. S. Leuzinger-Naef, op. cit., p. 179) - quantificate in fr. 3'000.--. Per questi motivi dichiara e pronuncia 1.- Il ricorso é respinto . 2.- Non si percepisce tassa di giustizia. Le spese processuali pari a fr. 3'000.-- sono poste a carico della Cassa malati _____. 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 II
segretario Giovanna Roggero-Will Fabio Zocchetti

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