

TI_GERICHTE 35.2001.17 vom 19. Dezember 2000

TI Tribunale d'appello, 2000-12-19, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2001.17

FR: TI_GERICHTE 35.2001.17 du 19 décembre 2000

IT: TI_GERICHTE 35.2001.17 del 19 dicembre 2000

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 12

luglio 2000, l'assicurato è stato sottoposto ad una visita di controllo da parte del dottor _____, spec. FMH in chirurgia, il quale l'ha dichiarato totalmente abile al lavoro a contare dal 1° settembre 2000 (cfr. doc. __, p. 2). Il 13 settembre 2000 - su richiesta del medico curante, il quale aveva fatto stato, segnatamente, di una dolenzia alla spalla sinistra con una diminuita mobilità (cfr. doc. __) - l'insorgente è stato visitato dal dottor _____, spec. FMH in chirurgia ortopedica. Questo lo status clinico constatato a livello della spalla sinistra: " Spalla sinistra All'ispezione senza particolarità, alla palpazione si nota un modico dolore sopra il processo coracoideo e sopra il solco del muscolo bicipite. Extra-rotazione e intra-rotazione passiva scatena un cric-crac nella regione del solco bicipitale. Funzionalità Abduzione/adduzione 170-0-30° a destra, l'adduzione è un po' fastidiosa da fare, a sinistra 180-0-30°. Elevazione/retroversione a sinistra 170-0-30°, a destra 180-0-40°. Extra-rotazione, intra-rotazione a sinistra 45-0-80°, a destra 50-0-80°. Tests Neer, Jobe, 0-abduzione negativi. Lift-off test fattibile. Test d'iperadduzione negativo. (...). Attualmente l'assicurato asserisce ancora problemi alla spalla sinistra nel senso di un'extra-rotazione provocata. I movimenti sono praticamente tutti nella norma, esiste però ancora un dolore finale all'abduzione e all'extra-rotazione. I problemi al torace ed al ginocchio destro sono risolti " (doc. 14, p. 2). Preso atto di una situazione tutto sommato blanda, il medico di circondario dell'_____ ha poi confermato una piena capacità lavorativa a far tempo dal 18 settembre 2000 (cfr. doc. __, p. 2 in fine). Una terza visita di controllo presso il dottor _____ ha avuto luogo il 27 ottobre 2000. In quell'occasione, il medico fiduciario ha diagnosticato una periartropatia omero-scapolare post-traumatica a sinistra, ha prescritto l'esecuzione di un ulteriore ciclo di fisioterapia ed ha nuovamente dichiarato _____ abile al lavoro nella misura del 100% (cfr. doc. __). Nel corso del mese di novembre 2000, l'assicurato si è sottoposto ad un'artro-RM della spalla sinistra, accertamento grazie al quale è stata evidenziata una lesione del complesso labbro-legamentare gleno-omerale anteriore. D'altro canto, l'esame di risonanza magnetica ha però escluso la presenza di una rottura della cuffia dei rotatori (cfr. doc. __). Prima di procedere all'emanazione dell'impugnata decisione su opposizione, l'Istituto assicuratore convenuto ha ancora interpellato il dottor _____, il quale - considerata l'attività svolta dall'assicurato al momento dell'infortunio - ha confermato una piena capacità lavorativa (cfr. doc. __). Dalle tavole processuali emerge poi che, nel marzo 2001, _____ ha privatamente consultato il dottor _____, spec. FMH in chirurgia ortopedica. Il suddetto specialista, dal profilo terapeutico, ha proposto l'esecuzione di una artroscopia

della spalla sinistra con ricostruzione (cfr. doc. _). Allo scopo di chiarire il genere di attività che _____ era chiamato a svolgere in qualità di Capo-impianto presso il suo ex datore di lavoro, il TCA, in corso di causa, ha interpellato direttamente la _____ (cfr. VIII). Queste le indicazioni fornite dai dirigenti della summenzionata azienda: " (...) ci riferiamo alla vostra istanza del 3 corrente con la quale richiedete alcune informazioni sull'attività svolta a suo tempo dal nostro ex collaboratore, sig. _____, nel frattempo passato al beneficio della pensione dallo scorso 30 giugno 2000. Come vi è già noto il sig. _____ occupava il posto di Capo-impianto, responsabile della centrale idroelettrica di _____. In questa funzione gli competevano principalmente le seguenti mansioni: · organizzazione e gestione dell'impianto con particolare attenzione all'impiego delle risorse umane; · assicurare il funzionamento efficiente degli impianti della centrale garantendo in ogni momento la sicurezza dell'impianto stesso; · gestione e liquidazione delle pratiche amministrative giornaliere; · collaborazione durante le fasi di carico e scarico materiale, lavori nell'officina, al tornio, ecc. Le attività che richiedevano un certo impegno dal lato fisico si ripetevano con una frequenza alternata e la loro durata complessiva è stata stimata da 1 a 1,5 giorni per settimana. L'entità dei pesi poteva raggiungere anche i 40/50 kg ed in talune circostanze, la spalla sinistra sopportava parte dei suddetti pesi oltre alla posizione orizzontale (pensiamo ad es. al carico di materiale su di un furgone) " (IX). Chiamato a prendere posizione in merito alle informazioni ottenute dalla _____, l'assicuratore LAINF ha risottoposto il caso al proprio medico di circondario, il dottor _____, il quale ha ribadito, una volta di più, la tesi secondo cui _____ sarebbe stato senz'altro in grado di riprendere la propria attività in misura completa: " Ho preso nota della descrizione del lavoro del signor _____. Il dott. _____ ed io personalmente abbiamo visto l'assicurato già dal mese di luglio 2000 e conosciamo le mansioni che deve svolgere durante il suo lavoro, per questo motivo l'abbiamo sempre dichiarato abile al 100%. Il signor _____ lavora in qualità di capo-impianto e la valutazione per questo lavoro per una persona di 40 anni e i reperti oggettivabili della spalla sinistra, permettono di dichiarare un'abilità totale. L'unico problema per l'assicurato è l'extra-rotazione della spalla, però questa manovra non è importante per lavori manuali. Necessaria è una buona abduzione e elevazione fino a 100° (il test di Jobe era sempre negativo: abduzione in circa 90° in lieve elevazione contro resistenza). Inoltre è importante una funzione completa del gomito. Penso che un capo-impianto deve portare raramente pesi fino a 50 chili " (XIII bis). Da parte sua, il ricorrente ha commentato criticamente l'apprezzamento enunciato dal dottor _____, sottolineando il fatto che egli avrebbe omesso di considerare le sue attività extra-professionali: " (...). Prendo inoltre posizione in merito alla lettera _____ del 16 maggio 2001. Il dott. _____ pensa che un capo-impianto "deve portare raramente pesi fino a 50 kg" a) contesto questa affermazione in quanto, a mio parere, non ritengo che il dott. _____ sia in grado di giudicare il mio compito lavorativo da me svolto sul lavoro, e fuori dal normale impiego . b) in questo senso faccio notare che da almeno 45 anni sono stati pagati i contributi riguardanti gli infortuni anche non professionali e che per mia fortuna non ho avuto quasi mai bisogno delle prestazioni _____. La sicurezza mia e del personale ha sempre avuto priorità, anche in situazioni di lavori pericolosi. Sono alquanto meravigliato della confusione della _____ quando nella lettera del 16 maggio 2001 si afferma che "il signor _____ lavora in qualità di capo impianto e la valutazione per questo lavoro per una persona di 40 anni ...". Per la buona regola vi comunico che sono nato il _____ e che secondo i miei calcoli compio quest'anno 65 anni e che ho anticipato il pensionamento in buona parte a seguito della mia integrità fisica

con l'infortunio (vedi lettera del 20 aprile 2001) " (XV). Ai fini dell'istruttoria di causa, questa Corte ha pure proceduto a prendere contatto con il dottor _____, al quale è stata chiesta una sua valutazione della capacità lavorativa presentata da _____, e ciò alla luce delle informazioni raccolte presso il suo ex datore di lavoro (cfr. XVI). La risposta del dottor _____ data dell'8 ottobre 2001: " (...) in risposta al Vostro scritto inerente la capacità lavorativa del paziente sopraccitato, Vi comunico quanto segue: l'ho visto due volte, il 06 marzo ed il 16 maggio 2001. Diagnosi: stato dopo traumatizzazione della spalla sinistra con lesione capsulare e labbro ventrale. Allargamento dell'intervallo dei rotatori, lesione parziale del sottoscapolare spalla sinistra. Stato dopo fratture costole a sinistra. A quanto mi riferiva lo scorso 6 marzo, è in pensione. Rispondo ai punti in questione: - un lavoro strettamente d'ufficio può essere svolto al 100%. - Se questo funzionamento comprendesse soltanto un lavoro d'ufficio, potrebbe essere garantito al paziente, se invece per assicurare il funzionamento dovrebbe eseguire lavori pesanti oltre l'orizzontale, allora sarebbe inabile al 100%, in quanto è una funzione che con la spalla sinistra non può più garantire; - in merito alla parte amministrativa è abile al 100%; - nel ramo carico e scarico di materiale con questa spalla è inabile al 100% " (XIX). A mente del dottor _____, quindi, _____ è impedito per lavori pesanti da svolgere sopra l'altezza delle spalle, così come evidenziato dal medico di circondario dell'_____ nella sua presa di posizione del 29 ottobre 2001: " Secondo il dott. _____ l'assicurato è abile nella misura del 100% per lavori fino all'orizzontale. Al di sopra soltanto i lavori pesanti non sono più fattibili. Nella vita normale quasi tutti i lavori sono eseguiti in questo quadro. Raramente e per breve tempo deve eseguire lavori sopra l'orizzontale. Di conseguenza a questa valutazione, l'assicurato sarebbe abile al lavoro nella misura completa in qualità di capo-centrale, come già confermato in precedenza " (XXIII 1). L'insorgente, con lo scritto 10 novembre 2001, ha così commentato le osservazioni del dottor _____: " (...). Prendo inoltre posizione in merito alla lettera _____ dell'8 novembre 2001. a) Sono in pensione dal 1.7.00. Ritengo che non necessariamente un pensionato deve essere inabilitato a eseguire lavori materiali specifici. Bisogna forse richiamare all'attenzione della _____ che lei stessa promuovo e consiglia di svolgere attività fisica: mi riferisco in particolare alle trasmissioni televisive e annunci su varie riviste svizzere. b) Secondo il mio parere, il dott. _____ non ha mai eseguito lavori manuali ad esempio per coltivare la vigna, prati, tagliare legna e manutenzioni varie di una casa unifamiliare come nel mio caso e con una spalla dolorante. In questo senso, le tesi che vengono portate avanti dal dott. _____ sono fuorvianti. c) Il dott. _____ dovrebbe leggere più attentamente la dichiarazione della ditta in data 7 mag. 01 agli atti, e che comunque la mia situazione quale dipendente della _____ prima del pensionamento non ha nulla a che fare con la mia vita attuale: oggi ritengo di dover svolgere ogni attività - manuale o altro - nell'interesse della mia famiglia. Le quote dell'assicurazione professionale e non professionale, ricordo, sono sempre state dedotte dal salario indipendentemente dall'attività professionale da me svolta. d) Faccio notare la seguente contraddizione: in data 18.9.2000 sono stato abilitato al 100% mentre la risonanza magnetica del 28 novembre 2000 confermava la lesione del complesso labbro-legamentare gleno-omerale anteriore. Al momento, in considerazione di quanto sopra e nell'attesa di una vostra decisione in fatto e in diritto, chiedo: - che mi vengano riconosciute - come finora - tutte le spese mediche, ambulatoriali, di fisioterapia, che verranno ordinate dai medici curanti in relazione all'infortunio del 23.5.2000 " (XXV).

2.4. Attentamente esaminate le tavole processuali, questo TCA ritiene che le opinioni dei dottori _____ e _____, l'uno spec. FMH in chirurgia, l'altro spec. FMH in

chirurgia ortopedica, possano validamente costituire da supporto probatorio per il presente giudizio. 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 valutazioni enunciate dagli specialisti consultati dall'_____, il cui contenuto non è affatto stato smentito, 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. RAMI 1997 U281, p. 282; 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, p. 30ss.). 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). Nella DTF 125 V 351 seg. (= SVR 2000 UV10, p. 33ss. e RAMI 1999 U356, p. 572), 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). Lo scrivente TCA

considera accertato che, a fronte dei postumi infortunistici residuali alla spalla sinistra, _____ presenta degli impedimenti unicamente per lavori pesanti da svolgere sopra l'orizzontale, circostanza quest'ultima riconosciuta anche dal dottor _____, specialista privatamente consultato dall'assicurato (cfr. XIX: "... , se invece per assicurare il funzionamento dovrebbe eseguire lavori pesanti oltre l'orizzontale, allora sarebbe inabile al 100%, in quanto è una funzione che con la spalla sinistra non può più garantire" - la sottolineatura è del redattore). In particolare, in occasione della visita di controllo del 13 settembre 2000, il dottor _____ aveva riscontrato una spalla sinistra mobile in tutte le direzioni, con dolore finale all'abduzione ed alla rotazione esterna (cfr. doc. _). In data 27 ottobre 2000, il dottor _____ aveva, da parte sua, constatato difficoltà soltanto nell'abduzione oltre i 100° (possibile fino a 140°) e nella postergazione (cfr. doc. _, p. 2). Se ne deduce, pertanto, che l'assicurato va ritenuto in grado di svolgere lavori fino all'altezza delle spalle. Dalle informazioni raccolte presso i responsabili della _____, emerge che a _____ incombevano prioritariamente, nella sua qualità di responsabile della Centrale idroelettrica di _____ a, dei compiti d'organizzazione e sorveglianza del lavoro (cfr. IX: "organizzazione e gestione dell'impianto con particolare attenzione all'impiego delle risorse umane, assicurare il funzionamento efficiente degli impianti della centrale garantendo in ogni momento la sicurezza dell'impianto stesso") nonché di gestione e liquidazione delle pratiche amministrative correnti. Di tanto in tanto (cfr. IX: "... da 1 a 1,5 giorni per settimana"), egli era pure chiamato a fornire la propria collaborazione in attività che richiedevano un certo impegno fisico. Più di rado (cfr. IX: "... in talune circostanze, ..."), per esempio quando si trattava di caricare/scaricare del materiale, l'assicurato doveva sollevare pesi oltre l'altezza delle spalle. Alla luce di quanto precede, occorre concludere che l'ingaggio dell'arto superiore sinistro in lavori pesanti da svolgere al di là dell'altezza delle spalle, costituiva per il ricorrente un'evenienza straordinaria. Del resto, questa constatazione non è affatto stata smentita da _____, il quale si è sempre limitato a sostenere che le attività extra-professionali da lui svolte, comportavano delle mansioni incompatibili con gli impedimenti derivanti dal danno alla salute (cfr. XV e XXV: "Secondo il mio parere, il dott. _____ non ha mai eseguito lavori manuali ad esempio per coltivare la vigna, prati, tagliare legna e manutenzioni varie di una casa unifamiliare come nel mio caso e con una spalla dolorante. In questo senso, le tesi che vengono portate avanti dal dott. _____ sono fuorvianti"). D'altra parte, all'insorgente va pure riconosciuta la possibilità - grazie soprattutto alla particolare funzione ricoperta in seno alla _____ - d'ottimizzare l'organizzazione del proprio lavoro, evitando così di dover compiere quelle (poche) mansioni inadeguate. Al riguardo, va ricordato che, per un principio generale del diritto delle assicurazioni sociali, l'assicurato ha l'obbligo di intraprendere tutto quanto può da lui essere ragionevolmente preteso per ovviare nel miglior modo possibile alle conseguenze delle sue affezioni invalidanti (cfr. DTF 113 V 28 consid. 4a e riferimenti; cfr., pure, DTF 115 V 52 consid. 3d e 114 V 285 consid. 3). L'insorgente fa valere che nella valutazione della capacità lavorativa si debba tenere conto anche delle attività extra-professionali non retribuite (ad esempio, la coltivazione della vigna, il taglio della legna, i lavori di manutenzione della propria abitazione, ecc.). Questa tesi non può essere condivisa. In effetti, il grado della capacità lavorativa viene di principio determinato in funzione dell'abituale attività lucrativa esercitata dall'assicurato (cfr., al proposito, Ghélew, Ramelet, Ritter, op. cit., p. 91: "Le degré d'incapacité de travail s'apprécie au regard de la diminution de la productivité de l'assuré dans sa profession actuelle, tant qu'on ne peut raisonnablement exiger de lui qu'il utilise dans un autre secteur d'activité sa capacité

fonctionnelle résiduelle" e RAMI 2000 U366, p. 92ss.). D'altra parte, il fatto che egli abbia sempre pagato i premi afferenti agli infortuni non professionali, significa soltanto che anche per questo genere di evento (oltre che per gli infortuni professionali), vi era copertura assicurativa . In simili condizioni occorre ritenere provato - e si ricorda che, nell'ambito del diritto delle assicurazioni sociali, è sufficiente che i fatti vengano provati secondo il criterio della verosimiglianza preponderante (cfr. DTF 121 V 6 consid. 3b, 47 consid. 2a, 208 consid. 6b; cfr., pure, Ghélew, Ramelet, Ritter, op. cit., p. 320, A. Rumo-Jungo, *Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung*, Zurigo 1995, p. 338 e G . Scartazzini, *Les rapports de causalité dans le droit suisse de la sécurité sociale*, Basilea 1991, pag. 63) - che l'assicurato aveva riacquisito la capacità lavorativa nei tempi e nei modi indicati dall' _____ nella decisione impugnata.

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