

## **TI\_GERICHTE 35.2001.57 vom 25. Juli 2001**

TI Tribunale d'appello, 2001-07-25, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_35.2001.57](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2001.57)

FR: TI\_GERICHTE 35.2001.57 du 25 juillet 2001

IT: TI\_GERICHTE 35.2001.57 del 25 luglio 2001

### **Regeste**

Sentenza o decisione senza scheda

### **Erwägungen**

#### **E. 28**

novembre 2000 - di per sé non assicurato - è stato causato dai postumi residuali dei progressi eventi infortunistici. Soltanto in questa eventualità, infatti, l'\_\_\_\_\_ potrebbe eventualmente essere chiamato a corrispondere le proprie prestazioni (cfr., per un caso analogo, la STCA del 25 settembre 2000 nella causa G., inc. n. 35.2000.39, confermata dal TFA con la sentenza del 9 ottobre 2001, U 454/00). 2.4. Presupposto essenziale per l'erogazione di prestazioni da parte dell'assicurazione contro gli infortuni è l'esistenza di un nesso di causalità naturale fra l'evento assicurato 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 giustificarne 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). 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). 2.5. 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 127 V 102 consid. 5 b/bb, 118 V 286 e 117 V 365 in fine; cfr., pure, U. Meyer-Blaser, Kausalitätsfragen aus dem Gebiet des Sozialversicherungsrechts, in SZS 2/1994, p. 104s. e M. Frésard, L'assurance-accidents obligatoire, in Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], n. 39).

2.6. 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, Berna 1985, 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 (cfr. STFA del 31 luglio 2001 nella causa H., U 122/00). In una sentenza pubblicata in SVR 2003 UV Nr. 14, p. 42s., il TFA ha peraltro precisato che non può trattarsi di ricaduta o di postumi tardivi trovantesi in una relazione di causalità con l'infortunio assicurato, quando soltanto l'evento non assicurato provoca un nuovo danno alla salute o aggrava un danno preesistente che si trova in nesso di causalità con l'infortunio e quando prestazioni assicurative sono richieste per detto nuovo danno o per l'aggravamento.

2.7. Nel caso di specie, la questione riguardante l'eziologia del cedimento del ginocchio destro insorto nell'inverno del 2000, cedimento all'origine delle note lesioni multiple, è stata discussa dal dottor \_\_\_\_\_, spec. FMH in chirurgia, medico di circondario dell'Istituto assicuratore convenuto. Questo il contenuto del suo referto del 12 febbraio 2001: " L'assicurato ha fatto valere complessivamente 3 volte una contusione al ginocchio destro (1971, 1979 e 1980). Mediante artrotomia, il 21.05.1979 viene esaminato il ginocchio destro che non rivela delle lesioni posttraumatiche se non un edema ed ispessimento del corpo adiposo di Hoffa. Nel mese di ottobre segue ancora un'artrografia, anche quella senza sospetto di una lesione meniscale. Risulta una stabilità simmetrica e non si sospetta alcuna sofferenza meniscale, in occasione di un nuovo esame medico (in agenzia), l'8.5.1980. Pure il 2.5.1988, quando l'assicurato annuncia una nuova "ricaduta", viene documentata una funzione del ginocchio normale. Ad una relativa opposizione viene risposto con una "decisione su opposizione", il 22.9.1988. Anche il 18.8.1999, il dott. \_\_\_\_\_, sostanzialmente non documenta un nuovo referto posttraumatico, risp. funzione oggettiva del ginocchio destro nei limiti di norma. Salta all'occhio che il signor \_\_\_\_\_ (pure affetto da abuso etilico cronico), già in precedenza ha fatto valere dei ripetuti cedimenti, per i quali da oltre 20 anni non è stato possibile individuare una causa organica evidente, all'altezza del ginocchio destro. In base a tutti i documenti medici (anche aggiornati) a nostra disposizione, non è possibile stabilire un nesso causale fra gli infortuni di nostra pertinenza e la sintomatologia fatta valere dall'assicurato, risp. lo stato locale/funzione del ginocchio rimane (essenzialmente) immutato rispetto ai referti del 1988 . " (doc. \_ - la sottolineatura è del redattore). Allo scopo di approfondire la fattispecie da un profilo medico, il TCA ha ordinato una perizia giudiziaria, affidandone l'allestimento al dott. \_\_\_\_\_, spec. FMH in chirurgia ortopedica, già \_\_\_\_\_ presso la \_\_\_\_\_ (XIV). Dopo aver ricostruito l'anamnesi

del ricorrente (cfr. XXVII, p. 2-3) ed averne puntualmente descritto lo status , clinico e radiologico, delle ginocchia (cfr. XXII, p. 3-4), il dott. \_\_\_\_\_ ha sostanzialmente condiviso la valutazione ritenuta dal medico di circondario dell' \_\_\_\_\_, nel senso che, a livello del ginocchio destro, non è stato possibile oggettivare alcuna lesione strutturale di eziologia traumatica (specificatamente, nessuna lesione ossea, meniscale o legamentare). Egli ha affermato che i disturbi accusati dall'assicurato vanno ricondotti, principalmente, ad una condropatia di grado II e III interessante tanto il compartimento femoro-rotuleo quanto quello mediale nonché - patologia di secondaria entità - ad un'alterazione del corpo di Hoffa: " Per quanto concerne il ginocchio destro del Sig. \_\_\_\_\_ nessun esame clinico e radiologico ha potuto confermare la presenza di una lesione strutturale da ricondurre ad un evento traumatico. Ad eccezione di una discreta alterazione del corpo di Hoffa da collegare all'intervento chirurgico di artrotomia esplorativa del 21.05.1979 (patologia di lieve entità) le alterazioni condrali evidenziate anche nella risonanza magnetica sono da mettere in relazione ad un'evoluzione naturale. " (XXVII, risposta al quesito n. 4) L'esperto designato dal TCA ha quindi precisato che l'affezione condrale è di natura squisitamente morbosa e, pertanto, non di competenza dell'assicuratore infortuni (cfr. XXVII, p. 5: "Le alterazioni condrali del compartimento mediale e femoro-rotuleo sono invece dovute alla naturale degenerazione dello strato cartilagineo" - la sottolineatura è del redattore). Per quanto riguarda invece l'alterazione del corpo di Hoffa, egli ha sostenuto che è probabilmente da mettere in relazione con l'artrotomia esplorativa a cui l'assicurato è stato sottoposto nel lontano 1979 (salvo poi indicare, nel commento alla risonanza magnetica eseguita il 19 novembre 2002, che l'alterazione strutturale del corpo di Hoffa è probabilmente di origine infiammatoria, cfr. XXVII, p. 4), intervento ordinato dall'allora medico di circondario dell' \_\_\_\_\_ (cfr. doc. \_ - caso 1979), istituto che ne assunse finalmente i relativi costi: " L'alterazione del corpo di Hoffa è probabilmente da mettere in relazione al pregresso intervento di artrotomia esplorativa del 21.05.1979. Infatti l'accesso per raggiungere l'articolazione è stato eseguito proprio in quel punto. " (XXVII, p. 5) Con le proprie osservazioni del 13 agosto 2003, l' \_\_\_\_\_ - riferendosi all'apprezzamento del 4 agosto 2003 del dott. \_\_\_\_\_ - contesta la tesi peritale, facendo valere, che le alterazioni del corpo di Hoffa del ginocchio destro corrispondono al normale risultato della resezione parziale dello stesso corpo, eseguita in occasione dell'intervento del 21 maggio 1979 (cfr. XXIX bis: "... è impossibile che l'artrotomia possa provocare un immediato netto edema e ispessimento al contempo, del corpo adiposo di Hoffa. È quindi provato che tale patologia era preesistente all'artrotomia e non conseguenza dell'intervento del 21.5.1979"). Chiamato dal TCA a prendere posizione sulle obiezioni sollevate dal medico di circondario dell' \_\_\_\_\_ (cfr. XXX), il perito giudiziario, in data 16 settembre 2003, ha rilevato quanto segue: " (...). Nella perizia medica del 19.6.2003 concernente il Signor \_\_\_\_\_ mi era sembrato di essere stato abbastanza chiaro. Ho quasi l'impressione che si voglia cercare il pelo nell'uovo. Non è sicuramente mia intenzione scrivere un lungo romanzo sulle alterazioni del corpo di Hoffa del Signor \_\_\_\_\_ perché come già detto ampiamente sono di scarso interesse patologico. Chi si occupa giornalmente della chirurgia del ginocchio sa benissimo che le alterazioni del corpo di Hoffa come riscontrate nel Signor \_\_\_\_\_ non sono nemmeno un tema di discussione, non necessitano terapie specifiche e tantomeno interventi chirurgici. Se quindi queste alterazioni si sono sviluppate prima o dopo l'artrotomia esplorativa del 21.05.1979 poco importa. Ritengo a precisare comunque che l'origine di queste alterazioni è quasi sempre iatrogena (punzioni, infiltrazioni, artrografie, artrotomie, ecc.). " (XXXIII) Questa Corte ritiene, di potersi esimere

dall'esaminare più da vicino la questione concernente l'eziologia delle diagnostiche alterazioni del corpo di Hoffa, nella misura in cui il dott. \_\_\_\_\_, con il proprio complemento peritale del 16 settembre 2003, ha escluso che esse possano avere determinato il cedimento del ginocchio destro, all'origine della caduta dalla scala del 28 novembre 2000: " (...). Per quanto concerne il quesito n. 3 rispondo che il cedimento del ginocchio destro all'origine della caduta del 28 novembre 2000 non è da mettere in relazione alle alterazioni del corpo di Hoffa." (XXXIII) Attentamente esaminata la documentazione medica acquisita agli atti, il TCA deve dunque concludere che non è stata dimostrata, perlomeno secondo il grado di verosimiglianza richiesto dalla giurisprudenza, l'esistenza di una relazione di causalità naturale fra il cedimento del ginocchio destro e l'uno oppure l'altro degli infortuni occorsi nel passato all'assicurato (cfr. consid. 1.1.), motivo per cui l'assicuratore LAINF convenuto ha correttamente negato il proprio obbligo contributivo. 2.8. Nella misura in cui il ricorrente pretende prestazioni assicurative in relazione ai disturbi localizzati al ginocchio destro, a prescindere dall'evento infortunistico del 28 novembre 2000, occorre ricordare che, con decisione su opposizione del 22 settembre 1988, l'\_\_\_\_\_ aveva constatato la totale assenza di postumi infortunistici a tale livello, imputando i disturbi ad una modica condropatia della rotula e ad un'iniziale gonartrosi. Questa decisione è cresciuta in giudicato incontestata. 2.9. Va osservato che a determinate condizioni una decisione cresciuta in giudicato può essere modificata. Secondo un principio generale del diritto delle assicurazioni sociali, l'amministrazione può, in ogni momento, riconsiderare una decisione passata formalmente in giudicato e che non ha fatto oggetto di una sentenza giudiziale, se questa decisione risulta indubbiamente errata e la sua rettifica riveste un'importanza notevole (cfr. DTF 117 V 12 consid. 2a e la giurisprudenza ivi menzionata). D'altro canto, la riconsiderazione deve essere distinta dalla cosiddetta revisione processuale di una decisione amministrativa. L'amministrazione è, infatti, qui tenuta a ritornare su di una sua decisione formalmente cresciuta in giudicato, se si scoprono nuovi elementi o mezzi di prova, atti a condurre ad un diverso apprezzamento giuridico (DTF 115 V 186 consid. 2c e riferimenti ivi citati). 2.10. Innanzitutto, ci si deve chiedere se la decisione su opposizione del 22 settembre 1988 possa o meno venire revocata attraverso la via della riconsiderazione. Al proposito, occorre ricordare che, secondo una costante giurisprudenza federale, l'amministrazione non può essere obbligata né dall'assicurato né dal giudice ad esaminare nel merito una domanda di riconsiderazione. Questa giurisprudenza è stata codificata all'art. 53 cpv. 2 LPGa - disposizione comunque non applicabile nel caso concreto (cfr. consid. 2.1.) - giusta il quale l'assicuratore può tornare sulle decisioni o sulle decisioni su opposizione formalmente passate in giudicato se è provato che erano manifestamente errate e se la loro rettifica ha una notevole importanza. Decisioni, con le quali si è negata l'entrata nel merito di una tale domanda, non possono, per principio, venir impugnate. Per contro, qualora l'amministrazione entri nel merito, esami i presupposti della riconsiderazione e, finalmente, renda una nuova decisione di rifiuto, quest'ultima può fare oggetto d'impugnativa. In questo caso, il giudice si limiterà però ad esaminare se i presupposti per una riconsiderazione della confermata decisione sono o meno soddisfatti. Concretamente, si tratterà d'esaminare se l'amministrazione ha ritenuto, a torto o a ragione, che la sua decisione cresciuta in giudicato non fosse manifestamente errata e che una sua rettifica non rivestisse un'importanza notevole (cfr. DTF 117 V 12 consid. 2a; DTF 119 V 479 consid. 1b/cc). Nel caso di specie, dall'impugnata decisione del 25 luglio 2001 risulta come l'Istituto assicuratore non abbia verificato nel merito i presupposti di una riconsiderazione della sua decisione su opposizione del 22 settembre 1988, limitandosi in effetti a dichiarare di non

essere intenzionato ad "... entrare nel merito a un'eventuale richiesta di riconsiderazione" (cfr. doc. \_\_, p. 3 in fine). Se ne deduce che, alla luce dei dettami giurisprudenziali precedentemente evocati, lo scrivente TCA non è legittimato ad esaminare se sono dati i presupposti per una riconsiderazione.

2.11. Non rimane, pertanto, che l'eventualità della revisione processuale.

2.11.1. L'amministrazione è tenuta a ritornare su una sua decisione formalmente cresciuta in giudicato, se si scoprono fatti nuovi o nuovi mezzi di prova. Nuove, secondo costante giurisprudenza federale, vanno considerate quelle circostanze che si sono realizzate fino al momento in cui, nel procedimento principale, allegazioni di fatto sarebbero ancora state lecite, ma che tuttavia, nonostante sufficiente attenzione, erano sconosciute all'istante. Inoltre, i fatti nuovi devono essere rilevanti, ovverosia essere idonei a modificare la base fattuale della decisione e a condurre, attraverso un appropriato apprezzamento giuridico, ad una diversa decisione (DTF 110 V 141 consid. 2, 293 consid. 2a; RAMI 1991 K 855, p. 16; A. Grisel, *Traité de droit administratif*, Vol. II, Neuchâtel 1984, p. 942ss.). Per quel che riguarda i nuovi mezzi di prova, essi devono essere tali da provare o fatti nuovi importanti che fondano la revisione o fatti che erano conosciuti nel procedimento precedente, ma che non hanno potuto essere provati a detrimento dell'istante. Se i nuovi mezzi di prova sono destinati a provare fatti già allegati anteriormente, il richiedente deve dimostrare di non aver potuto produrli nella precedente procedura. Un mezzo di prova è considerato come concludente qualora si debba ammettere che avrebbe condotto ad una diversa decisione, nel caso in cui l'assicuratore ne avesse avuto conoscenza nella procedura amministrativa (STFA 13.4.1993 in re G. P.). In sostanza, il nuovo mezzo di prova non deve solo servire ad apprezzare i fatti ma pure ad accertarli (DTF 110 V 141, consid. 2). Non è pertanto sufficiente, ad esempio, che una nuova perizia valuti in modo diverso una determinata fattispecie. Occorrono, piuttosto, nuove circostanze, che fanno apparire oggettivamente incompleta la base su cui si fonda la precedente decisione. Per la revisione di una decisione non basta che, successivamente, il perito tragga, da fatti già conosciuti, delle conclusioni differenti. Non costituisce neppure motivo di revisione la circostanza che siano stati forse valutati in modo errato fatti già conosciuti nella procedura principale. Occorre piuttosto che l'apprezzamento non corretto sia avvenuto poiché fatti determinanti ai fini del giudizio erano sconosciuti o rimasti non provati.

2.11.2. In una sentenza pubblicata in RAMI 1994 U 191, p. 145ss., il TFA - confermando così una sua precedente inedita pronunzia (STFA del 3 dicembre 1992 nella causa W.) - ha stabilito che la revisione processuale di decisioni amministrative è ammessa soltanto entro i termini determinanti per la revisione di una decisione su ricorso (art. 67 cpv. 1 e 2 LPA): 90 giorni dalla scoperta del motivo di revisione ma, al più tardi, entro 10 anni dalla notificazione della decisione su ricorso.

2.11.3. In casu - così come correttamente deciso dall'Istituto assicuratore convenuto (cfr. doc. \_\_, p. 3, consid. 3) - la domanda di revisione è abbondantemente intempestiva. In effetti, la decisione su opposizione con cui l'assicuratore infortuni ha negato la propria responsabilità a proposito dei disturbi al ginocchio destro, è stata notificata all'allora patrocinatore di \_\_\_\_\_ nel corso del mese di settembre 1988. L'istanza di revisione avrebbe, pertanto, dovuto essere inoltrata, al più tardi, entro il mese di settembre 1988. Dalla documentazione presente all'inserito non risulta che il ricorrente abbia ossequiato tale termine, ciò che del resto neppure fa valere. L'assicurato, per il tramite del suo medico curante, ha preteso, per la prima volta nel mese di gennaio del 2001, che il caso d'infortunio del 1980 venisse riaperto (cfr. doc. \_\_).

2.11.4. A mero titolo abbondanziale, questa Corte osserva che la domanda di revisione, nel merito, non risulterebbe comunque fondata. Per emanare la decisione su opposizione del 22 settembre 1988 l'\_\_\_\_\_ si era

essenzialmente basato sulle risultanze della visita medica circondariale del 2 maggio 1988, in occasione della quale il dott. \_\_\_\_\_, spec. FMH in chirurgia ortopedica, aveva dichiarato che i disturbi accusati al ginocchio destro da \_\_\_\_\_ erano probabilmente riconducibili ad una modica condropatia della rotula e ad una iniziale gonartrosi, alterazioni d'eziologia squisitamente morbosa (cfr. doc. \_). Per poter ritenere fondata l'istanza di revisione qui in discussione, \_\_\_\_\_ avrebbe dovuto fornire la prova dell'esistenza di nuove circostanze di fatto, suscettibili di far apparire oggettivamente insufficienti od errati gli elementi posti alla base della summenzionata decisione dell'\_\_\_\_\_ (cfr. STFA del 13 maggio 2002 nella causa P. M., U 266/01). Ciò non è manifestamente stato il caso. Del resto, la perizia giudiziaria allestita dal dott. \_\_\_\_\_ ha confermato che i disturbi risentiti dal ricorrente al ginocchio destro derivano, principalmente, da alterazioni degenerative presenti a questo livello (condropatia di grado II e III del condilo femorale mediale e del compartimento femoro-rotuleo), così come ebbe già a sostenere il dott. \_\_\_\_\_, patologia totalmente estranea agli eventi infortunistici assicurati (cfr. XXVII, risposta al quesito n. 2: "Ritengo che i disturbi al ginocchio destro presentati dal Sig. \_\_\_\_\_ siano dovuti sia alla condropatia del compartimento femoro-rotuleo e del compartimento mediale come sostenuto dal Dottor \_\_\_\_\_ nel 1988, ..." e risposta al quesito n. 4: "... le alterazioni condrali evidenziate anche nella risonanza magnetica sono da mettere in relazione ad un'evoluzione naturale"). È vero che il perito giudiziario ha affermato che \_\_\_\_\_ è pure portatore di alterazioni del corpo adiposo di Hoffa del ginocchio destro, alterazioni da lui fatte risalire all'intervento di artrotomia esplorativa del 21 maggio 1979 (cfr. XXVII, risposta al quesito n. 4). Nondimeno, a mente del TCA, la diagnosi di queste alterazioni interessanti il corpo di Hoffa non costituirebbe comunque una nuova circostanza suscettibile di supportare la revisione della decisione del 22 settembre 1988. Da un lato, si tratta di un fatto che era già noto al momento in cui quest'ultima venne emanata. Dall'altro, occorre considerare l'esiguo valore patologico attribuibile alle alterazioni del corpo di Hoffa (cfr. XXXIII: "Chi si occupa giornalmente della chirurgia del ginocchio sa benissimo che le alterazioni del corpo di Hoffa come riscontrate nel Signor \_\_\_\_\_ non sono nemmeno un tema di discussione, non necessitano terapie specifiche e tantomeno interventi chirurgici"). Ininfluyente è che i disturbi dell'assicurato vennero considerati di natura morbosa da parte dell'\_\_\_\_\_. A questo proposito, occorre ricordare che non costituisce un nuovo mezzo di prova, la perizia che valuta semplicemente in maniera diversa la stessa fattispecie (cfr. Th. Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, Berna 1997, p. 364 e giurisprudenza ivi citata).

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