

## **TI\_GERICHTE 35.2002.15 vom 6. Dezember 2001**

TI Tribunale d'appello, 2001-12-06, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_35.2002.15](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2002.15)

FR: TI\_GERICHTE 35.2002.15 du 6 décembre 2001

IT: TI\_GERICHTE 35.2002.15 del 6 dicembre 2001

### **Regeste**

Sentenza o decisione senza scheda

### **Volltext**

Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 16.04.2002 35.2002.15 Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 16.04.2002 35.2002.15 Ticino Tribunale cantonale delle assicurazioni 16.04.2002 35.2002.15

Sentenza o decisione senza scheda

RACCOMANDATA Incarto n. 35.2002.00015 mm Lugano 16 aprile 2002 In nome della Repubblica e Cantone del Ticino Il presidente del Tribunale cantonale delle assicurazioni Giudice Daniele Cattaneo con redattore: Maurizio Macchi segretario: Fabio Zocchetti statuendo sul ricorso del 25 febbraio 2002 di \_\_\_\_\_, contro la decisione del 6 dicembre 2001 emanata da \_\_\_\_\_, rappr. da: avv. \_\_\_\_\_, in materia di assicurazione contro gli infortuni ritenuto, in fatto 1.1. In data 9 maggio 1987, \_\_\_\_\_ - all'epoca alle dipendenze del Garage \_\_\_\_\_ in qualità di apprendista meccanico e, perciò, assicurato d'obbligo contro gli infortuni presso l'\_\_\_\_\_ - ha accusato un probabile strappo legamentare al gomito sinistro senza fratture, mentre stava facendo il "braccio di ferro" con un amico. L'assicurato è rimasto inabile al lavoro dal 9 al 18 maggio 1987 (cfr. doc. \_). L'Istituto assicuratore ha riconosciuto la propria responsabilità ed ha versato le prestazioni di legge. 1.2. Nel corso dell'ottobre 2000, \_\_\_\_\_ ha consultato il dottor \_\_\_\_\_, spec. FMH in chirurgia ortopedica, il quale, all'esame clinico, ha diagnosticato una instabilità del capitello radiale con probabile lesione del legamento radiale del gomito sinistro (cfr. doc. \_). I summenzionati disturbi sono finalmente stati annunciati all'assicuratore LAINF quale ricaduta dell'evento traumatico del maggio 1987. 1.3. Con decisione formale del 13 agosto 2001, l'\_\_\_\_\_ ha negato il proprio obbligo contributivo relativamente ai disturbi annunciati nel corso del 2001, facendo difetto una relazione di causalità naturale con l'infortunio del 9 maggio 1987 (cfr. doc. \_). A seguito dell'opposizione interposta personalmente dall'assicurato (cfr. doc. \_), l'\_\_\_\_\_, in data 6 dicembre 2001, ha sostanzialmente ribadito il contenuto della sua prima decisione (cfr. doc. \_). 1.4. Con tempestivo ricorso del 25 febbraio 2002, \_\_\_\_\_ ha chiesto l'annullamento dell'impugnata decisione su opposizione, osservando quanto segue: " (...). Il dr. \_\_\_\_\_ (ortopedico chirurgo specializzato nell'arto superiore) dopo aver visitato il sottoscritto, ha diagnosticato un'instabilità del capitello radiale con probabile lesione legamentare affermando che la patologia sopracitata è sorta dopo aver eseguito dei movimenti di braccio di ferro parificabili a una lesione legamentare/capsulare post-infortunistica. Il dr. \_\_\_\_\_, per contro, senza avere neppure visitato il sottoscritto, sostiene che chi soffre di una lesione del legamento anulare non riesce a fare palestra per anni e ha subito dei grandi problemi, per cui conclude che le

affezioni attuali non possono essere messe in relazione con i fatti del 9.5.1987. Ecco qui di seguito alcune considerazioni: - la lesione del legamento anulare è parificabile a un infortunio; - Il dr. \_\_\_\_\_, basandosi esclusivamente su atti medici, non ritiene che la lesione del legamento anulare possa essere stata provocata dal braccio di ferro, affermando che tale lesione avrebbe impedito la pratica della palestra; - il dr. \_\_\_\_\_ (prima di lui il dr. \_\_\_\_\_ - ortopedico chirurgo e il dr. \_\_\_\_\_ - medico sportivo) diagnostica un'instabilità del capitello radiale con probabile lesione del legamento anulare; - il sottoscritto da anni pratica palestra e altre attività sportive malgrado tale diagnosi. In conclusione, la lussazione del capitello radiale è presente (potrebbe constatarlo personalmente anche il dr. \_\_\_\_\_), ma siccome secondo la decisione della \_\_\_\_\_ non è in relazione causale con l'infortunio del 9.5.1987, la domanda è: quale è stato l'infortunio che l'ha causata? Personalmente non sono stato vittima di altri infortuni, ma se per forza ci deve essere un infortunio siccome l'evento del 1987 non si può associare alla mia lesione che è parificabile ad un infortunio, bisognerà riconoscere un infortunio passato fittizio o un infortunio futuro. Motivazioni : Ho interposto un atto di ricorso contro la decisione presa dalla \_\_\_\_\_ in data 13.08.2001, perché considero tale decisione ingiusta. Tengo a sottolineare il fatto che ho riportato l'intero evento con la massima sincerità, quando avrei potuto semplificare facilmente il tutto garantendomi una risposta positiva." (I). 1.5. L' \_\_\_\_\_, in risposta, ha postulato un'integrale reiezione del gravame, con argomenti di cui si dirà, per quanto occorra, nei considerandi di diritto (cfr. III). 1.6. \_\_\_\_\_, in replica, si è riconfermato nelle proprie allegazioni e conclusioni (cfr. V). 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 degli articoli 26 c cpv. 2 della Legge organica giudiziaria civile e penale e 2 cpv. 1 della Legge di procedura per le cause davanti al Tribunale delle assicurazioni (cfr. STFA del 18 febbraio 2002 nella causa H., H 335/00; STFA del 4 febbraio 2002 nella causa B., H 212/00; STFA del 29 gennaio 2002 nella causa R. e R., H 220/00; STFA del 10 ottobre 2001 nella causa F., U 347/98; STFA del 22 dicembre 2000 nella causa H., H 304/99; STFA del 26 ottobre 1999 nella causa C., I 623/98). Nel merito 2.2. Incontestato è il fatto che \_\_\_\_\_, dopo quello del maggio 1987, non è più rimasto vittima d'infortuni che hanno interessato l'arto superiore sinistro. D'altro canto, anche se si volesse ammettere che il diagnosticato danno alla salute rientra fra le lesioni parificate ad infortunio enumerate all'art. 9 cpv. 2 OAINF, la responsabilità dell' \_\_\_\_\_ non potrebbe comunque venire impegnata, giacché l'assicurato non ha segnalato alcun evento esterno ed improvviso. La lite è, pertanto, circoscritta alla questione di sapere se i disturbi al gomito sinistro, annunciati nel corso del 2001, costituiscono una ricaduta dell'evento infortunistico del 9 maggio 1987, assicurato dall'assicuratore LAINF convenuto. Soltanto in questa eventualità, l' \_\_\_\_\_ può essere chiamato a corrispondere le proprie prestazioni. 2.3. 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 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). 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 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).

2.5. In virtù dell'art. 11 OAINF, l'assicuratore LAINF è 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 è soltanto l'esistenza di un nesso di causalità (cfr. STFA del 31 luglio 2001 nella causa H., U 122/00).

2.6. In concreto, dalle tavole processuali emerge che, nel maggio del 1987, facendo "braccio di ferro" con un amico, \_\_\_\_\_ ha improvvisamente lamentato un cedimento del braccio sinistro, con successiva riduzione della forza (cfr. doc. \_). Il 14 maggio 1987, l'assicurato ha consultato il dottor \_\_\_\_\_, spec. FMH in chirurgia, il quale ha diagnosticato uno strappo legamentare al gomito sinistro, senza fratture. In occasione della consultazione del 25 maggio 1987, il succitato specialista ha certificato la chiusura del caso (cfr. doc. \_). Sentito da un ispettore dell'\_\_\_\_\_ in data 21 giugno 2001, l'insorgente ha dichiarato di non avere più necessitato di cure mediche e di non avere più avuto problemi al gomito sinistro, ad eccezione di "... una specie di scroscio nel gomito facendo certi movimenti di

flessione/estensione" (cfr. doc. \_). La situazione è peggiorata a partire dall'estate del 2000, quando, senza che fosse successo qualcosa di particolare, nella contrazione del bicipite, l'osso del gomito tendeva a spostarsi. È stato allora che \_\_\_\_\_ ha deciso di rivolgersi al dottor \_\_\_\_\_, il quale ha diagnosticato, all'esame clinico, una instabilità del capitello radiale con probabile lesione del legamento radiale del gomito sinistro (cfr. doc. \_). Dal rapporto ispettivo del 9 aprile 2001 risulta inoltre che, posteriormente al 1987, l'assicurato ha continuato a "fare palestra" senza particolari problemi (cfr. doc. \_). Con certificato del 28 settembre 2001, prodotto dall'assicurato in sede di opposizione, il dottor \_\_\_\_\_ ha affermato che l'instabilità del capitello radiale con probabile lesione legamentare è "... sorta dopo aver eseguito dei movimenti di "braccio di ferro", parificabili ad una lesione legamentare/capsulare post-traumatica" (doc. \_). Da parte sua, il medico di circondario dell'\_\_\_\_\_, il dott. \_\_\_\_\_, anch'egli spec. FMH in chirurgia ortopedica, con il rapporto del 21 novembre 2001, ha espresso le considerazioni seguenti: "Quasi 15 anni fa, facendo "braccio di ferro", l'assicurato ha subito una distorsione al braccio sinistro. In seguito ha accusato dolori per pochi giorni. Ha poi fatto palestra senza problemi nel corso degli anni. 15 anni dopo, sorgono problemi al gomito sinistro, con una certa instabilità del capitello radiale. La pratica del "braccio di ferro" può essere pericolosa. Sono conosciute fratture, ma molto raramente una lesione completa del legamento anulare. Per fortuna questi danni gravi si verificano raramente, creano però da subito dei grandi problemi. Una lesione del legamento anulare, si manifesta subito e la persona che ne è colpita non riesce a fare palestra per anni. Tutto è possibile, anche in questo caso, ma un nesso causale tra i disturbi attuali e la distorsione causata facendo "braccio di ferro" 15 anni fa, non è probabile." (doc. \_ - la sottolineatura è del redattore). 2.7. Con il proprio gravame, \_\_\_\_\_ ha criticato l'apprezzamento enunciato dal dottor \_\_\_\_\_, sostenendo che i disturbi insorti nell'estate del 2000 devono forzatamente costituire una naturale conseguenza dell'infortunio del 1987, siccome nessun altro evento traumatico è nel frattempo sopravvenuto (cfr. I). Attentamente esaminata la documentazione presente all'inserto, questo TCA non ritiene di dover dare seguito alle censure sollevate dall'insorgente. Infatti, l'opinione del dottor \_\_\_\_\_ può validamente costituire da supporto probatorio al presente giudizio, 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 U 281, 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, in BJM 1989 pag. 30 seg.). Nella DTF 125 V 351 seg. (= SVR 2000 UV Nr. 10, p. 33ss. e RAMI 1999 U 356, p. 572), la nostra Corte federale ha confermato 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 progressiva vicenda

valetudinaria (anamnesi), che sia chiaro nella presentazione del contesto medico e che le conclusioni siano chiare, motivate e condivisibili (RAMI 1991 p. 311 consid. 1; RAMI 1996 p. 191ss.; DTF 122 V 160ss. consid. 1c e riferimenti). Realizzate queste condizioni, i pareri redatti dai medici dell' \_\_\_\_\_ hanno pieno valore probatorio, anche quando essi si sono espressi unicamente in base agli atti, dunque senza visitare personalmente l'assicurato (cfr. STFA del 10 settembre 1998 nella causa R., U 143/98 e STFA del 2 luglio 1996 nella causa A., U 49/95). Tenuto conto che, secondo un'affermata giurisprudenza, più il tempo trascorso fra l'infortunio e la manifestazione dell'affezione é lungo e più le esigenze riguardanti la prova del legame di causalità naturale devono essere severe (cfr. RAMI 1997, U 275, p. 188ss.; RJJ 1994, p. 46 consid. 1b; STFA del 30 novembre 2000 nella causa M., U 298/99), questa Corte è dell'avviso che un intervallo "libero" di circa 13 anni - durante i quali \_\_\_\_\_ attività sportive piuttosto gravose sotto il profilo dell'impegno fisico - faccia apparire inverosimile l'esistenza di una relazione di causalità naturale fra l'evento infortunistico del 9 maggio 1987 ed i disturbi al gomito sinistro apparsi nel corso del 2000. Che il dottor \_\_\_\_\_, nel suo certificato del 28 settembre 2001, abbia parlato esplicitamente di una patologia di natura post-traumatica (cfr. doc. \_), non può essere di alcun soccorso al ricorrente. In effetti, il semplice fatto d'essere apparso posteriormente ad un infortunio, non significa ancora che un determinato disturbo sia stato pure causato da questo medesimo infortunio (cfr. DTF 119 V 341s. consid. 2b/bb con riferimenti; cfr., pure, Th. Frei, Die Integritätsentschädigung nach Art. 24 und 25 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung, Tesi Friburgo 1998, p. 30, nota 96). Posto come non si sia potuto accertare, perlomeno con il grado della verosimiglianza preponderante, un legame causale con l'infortunio assicurato, non può neppure essere ammessa la responsabilità dell'Istituto assicuratore convenuto, senza che si debba indagare oltre l'eziologia dei disturbi al gomito sinistro annunciati nel 2001. 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 Il  
presidente  
Cattaneo  
Il segretario Daniele  
Fabio Zocchetti