

## **TI\_GERICHTE 35.2002.38 vom 22. Februar 2002**

TI Tribunale d'appello, 2002-02-22, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_35.2002.38](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2002.38)

FR: TI\_GERICHTE 35.2002.38 du 22 février 2002

IT: TI\_GERICHTE 35.2002.38 del 22 febbraio 2002

### **Regeste**

Sentenza o decisione senza scheda

### **Erwägungen**

#### **E. 19**

febbraio 2001, nel prestare soccorso stradale, \_\_\_\_\_ è stato aggredito da tale \_\_\_\_\_. Il suo medico curante ha diagnosticato uno stato dopo contusione dell'emifaccia sinistra, contusione del labbro, contusione della spalla sinistra, contusione della scapola sinistra e regione iliaca sinistra, stato dopo contusione del gomito destro con escoriazioni e borsite acuta olecranea (cfr. doc. \_). Visitato il 27 luglio 2001 dal dottor \_\_\_\_\_, dopo un soggiorno riabilitativo ad \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ - a fronte di una periartropatia omero-scapolare a sinistra di lieve entità e di un dolore pressorio residuo al sacro sinistro - è stato dichiarato totalmente abile al lavoro a contare dal 3 settembre 2001 (cfr. doc. \_). Con certificato del 17 settembre 2001, il dottor \_\_\_\_\_ ha riferito che il suo paziente "... non ha mai menzionato i suoi vecchi dolori legati all'incidente del 19.02.2001. In giugno 2001, il paz. si è recato ad \_\_\_\_\_ per una terapia di tipo fisico ed ha eseguito due serie di fisioterapia per l'infortunio a margine. Oggettivamente non mi sono accorto di sequele postinfortunistiche ed il paziente non ha lamentato nulla che sia attinente a questo infortunio" (doc. \_ - la sottolineatura è del redattore). Egli ha altresì precisato che l'assicurato presentava una inabilità lavorativa del 50% per "... motivi che non riguardano l'infortunio del 19.2.01" (doc. \_ - la sottolineatura è del redattore). In data 4 ottobre 2001 ha avuto luogo la visita medica di chiusura a cura del dott. \_\_\_\_\_, spec. FMH in chirurgia ortopedica, in occasione della quale \_\_\_\_\_ è stato giudicato abile al lavoro nella misura della rendita: " STATO LOCALE Spalla sinistra All'ispezione senza particolarità, alla palpazione si trova un dolore pressorio sopra al processo coracoideo. Funzione nella norma. Abduzione/adduzione 180-0-30°, elevazione/retroversione 180-0-30°, extra-/intra-rotazione 30-0-90°. Tutti i test sono negativi: lift-off, Neer, Palm-up e Jobe. Gomito sinistro Si nota una lieve tumefazione sopra l'olecrano, alla palpazione si sente bene la presenza di una piccola borsa ispessita, con corpi simile a grani di riso. La palpazione è dolorosa. Funzione completa. Nella regione della colonna lombare si trova una dolenzia proprio nella regione dell'inserzione della muscolatura paravertebrale a sinistra. Altrimenti nessuna particolarità. DIAGNOSI - Esiti in stato dopo contusione della spalla sinistra. - Borsite cronica al gomito destro. - Lieve lombalgia. VALUTAZIONE Lo stato attuale della spalla è invariato. Nuovi elementi o un peggioramento non sono evidenziabili. Al gomito destro si trova una borsite cronica, borsa ispessita con pezzi duri simili al riso. Nella regione della colonna lombare si trova una lombalgia, attualmente non molto attiva. Procedere medico Per quanto concerne la spalla un ulteriore trattamento non è necessario. Per il gomito è consigliabile una cura con una pomata. Per i problemi alla colonna lombare,

della ginnastica quotidiana può portare beneficio. L'assicurato è abile al lavoro nella misura della rendita ." (doc. \_ - la sottolineatura è del redattore) Con decisione formale dell'11 ottobre 2001, \_\_\_\_\_ è finalmente stato dichiarato abile al lavoro al 100% a far tempo dal 3 settembre 2001 (tenuto conto della rendita di invalidità del 10% - cfr. doc. \_). A seguito dell'opposizione interposta dall'assicurato, l'Istituto assicuratore ha risottoposto l'intero incarto al dottor \_\_\_\_\_, il quale ha, da parte sua, allestito l'apprezzamento medico del 19 dicembre 2001: " (...) Il 9.3.2000 si procede alla chiusura del caso 10.51689.99.9: il medico ha trovato la spalla sinistra con una lieve atrofia del muscolo sovrapieno, con una dolenzia all'articolazione AC sinistra alzando il braccio sopra l'orizzontale. Test di Jobe e lift-off-test positivi. La forza isometrica d'abduzione è diminuita di 1/4. Forza di prensione buona. Rotazione esterna 30° e rotazione interna 80° (a destra 90°). A seguito di un nuovo infortunio il 19.2.2001 (10.50446.01.4) si procede ad una nuova chiusura il 4.10.2001: il medico trova un dolore pressorio sopra al processo coracoideo con una funzione della spalla normale. Lif-off-test, Neer, Palm-up e Jobe negativi. Al gomito sinistro, il medico trova una piccola borsa ispessita con corpi simili a grani di riso. La palpazione di questa zona è dolorosa, la funzione è però completa. L'esame della colonna lombare risultava praticamente normale, presenta unicamente di dolenzia nella regione dell'inserzione distale della muscolatura paravertebrale a sinistra.

VALUTAZIONE Lo stato attuale alla spalla sinistra è invariato, se non addirittura migliorato rispetto alla chiusura del caso del 1999. Tutti i test attualmente sono nella norma. Per quanto concerne il gomito, siamo in presenza di una vecchia borsite cronica, con i tipici pezzi duri simili ai grani di riso. Referto chiaramente non in relazione causale con l'infortunio. Nella regione della colonna lombare si trova invece una lieve lombalgia, non molto attiva. In conclusione possiamo affermare che lo stato attuale nella regione della spalla sinistra è migliorato. Lo stato attuale è favorevole e l'assicurato rimane abile al lavoro nella misura della rendita." (doc. \_) 2.2.3. Con il gravame del 24 maggio 2002, l'assicurato si è limitato, in sostanza, a postulare l'esecuzione di una perizia medica giudiziaria, facendo valere che non sarebbe stato chiarito a sufficienza, né dal medico fiduciario dell'\_\_\_\_\_ né dal curante, "... quale patologia [traumatica o morbosa, n.d.r.] abbia causato in maggior misura il danno alla salute" (I, p. 3). 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 \_\_\_\_\_ - secondo cui, a far tempo dal settembre 2001, l'assicurato ha ritrovato una piena capacità lavorativa entro i limiti della rendita di invalidità di cui già era al beneficio (cfr. doc. \_) - può validamente costituire da supporto probatorio al presente giudizio, senza che si riveli necessario procedere a degli ulteriori atti istruttori (perizia medica giudiziaria). Al riguardo, 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 (cfr. STFA dell'11 gennaio 2002 nella causa C., H 102/01; STFA dell'11 gennaio 2002 nella causa C., H 103/01; STFA dell'11 gennaio 2002 nella causa D. SA, H 299/99; STFA del 26 novembre 2001 nella causa R., U 257/01; STFA del 15 novembre 2001 nella causa P., U 82/01; STFA del 28 giugno 2001 nella causa G., I 11/01; RCC 1986 p. 202 consid. 2d; STFA del 27 ottobre 1992 nella causa B. P.; STFA del 13 febbraio 1992 in re O.; STFA del 13 maggio 1991 nella causa A.; STCA del 25 novembre 1991 nella causa 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 Cost. (DTF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d e sentenza ivi citata). Occorre 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. 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. Il TFA ha inoltre precisato che 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). D'altro canto, la nostra Massima Istanza ha ripetutamente stabilito che le certificazioni del medico curante - anche se specialista (cfr. STFA del 7 dicembre 2001 nella causa M., U 202/01, consid. 2b/bb) - hanno un valore di prova ridotto, ciò in ragione del rapporto di fiducia che lo lega al suo paziente (cfr. RAMI 2001 U 422, p. 113ss. (= AJP 1/2002, p. 83); DTF 125 V 353 consid. 3b/cc; DTF 124 I 175 consid. 4; DTF 122 V 161; RCC 1988 p. 504; R. Spira, La preuve en droit des assurances sociales, in Mélanges en l'honneur de Henri-Robert Schüpbach, Basilea 2000, p. 269s.). La valutazione espressa dal medico di circondario dell'\_\_\_\_\_ - già di per sé convincente e ben motivata - trova pieno riscontro nel rapporto del dottor \_\_\_\_\_ relativo alla visita di controllo del 27 luglio 2001, in occasione della quale era già stata prevista una capacità lavorativa del 100% a partire dal 3 settembre 2001 (cfr. doc. \_). Un'ulteriore conferma della fondatezza della tesi difesa dal dottor \_\_\_\_\_ la si ritrova nella certificazione del 17 settembre 2001 del curante dell'assicurato. In quella sede, il dottor \_\_\_\_\_ ha infatti sostenuto di non avere potuto oggettivamente constatare delle sequele postinfortunistiche e che, d'altro canto, anche il suo paziente non aveva lamentato nulla che fosse attinente all'infortunio del febbraio 2001. Egli aveva inoltre fatto stato di una inabilità del 50% per motivi estranei all'evento traumatico del febbraio 2001 (cfr. doc. \_). Il fatto che il medesimo medico curante, il 10 giugno 2002, abbia certificato che l'infortunio del febbraio 2001 avrebbe "... sicuramente influenzato ed aggravato la situazione clinica esistente alla chiusura del I. infortunio (11.07.1999)" (cfr. doc. \_), non può essere di soccorso all'insorgente. In effetti - oltre ad essersi manifestamente contraddetto (cfr. doc. \_) - il dottor \_\_\_\_\_ non è stato in grado di illustrare per quali ragioni il suo paziente non sarebbe più in grado di continuare a svolgere, beninteso nei limiti della rendita di invalidità del 10%, l'attività - prevalentemente amministrativa - esercitata al momento in cui rimase vittima del secondo evento infortunistico. Con

riferimento a quanto affermato in sede di ricorso, ad \_\_\_\_\_ si fa presente che il medico di circondario dell'\_\_\_\_\_ ha valutato lo stato della spalla sinistra (giudicato essere persino migliore rispetto a quanto constatato in occasione della visita di chiusura del 9 marzo 2000), a prescindere dalla presenza di disturbi di natura morbosa (cfr. doc. \_). In conclusione, lo scrivente Tribunale ritiene provato, secondo il criterio della verosimiglianza preponderante, caratteristico del settore della sicurezza sociale (cfr. DTF 125 V 195 consid. 2 e riferimenti; cfr., pure, Ghélew, Ramelet, Ritter, op. cit., p. 320 e A. Rumo-Jungo, *Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung*, Zurigo 1995, p. 338), che \_\_\_\_\_ ha riacquisito la piena capacità lavorativa ( nei limiti della rendita di invalidità) nei tempi e nei modi indicati dall'\_\_\_\_\_ nella decisione impugnata.

2.3. Indennità per menomazione all'indennità

2.3.1. Secondo l'art. 24 cpv. 1 LAINF, l'assicurato ha diritto ad un'equa indennità se, in seguito all'infortunio, accusa una menomazione importante e durevole all'integrità fisica o mentale. Tale indennità è assegnata in forma di prestazione in capitale. Essa non deve superare l'ammontare massimo del guadagno annuo assicurato all'epoca dell'infortunio ed è scalata secondo la gravità delle menomazioni. Il Consiglio federale emana disposizioni particolareggiate sul calcolo dell'indennità (art. 25 cpv. 1 e 2 LAINF).

2.3.2. L'art. 36 cpv. 1 OAINF definisce i presupposti per la concessione dell'indennità giusta l'art. 24 LAINF: una menomazione dell'integrità è considerata durevole se verosimilmente sussisterà tutta la vita almeno con identica gravità ed importante se l'integrità fisica o mentale è alterata in modo evidente o grave. In questa valutazione dovrà essere fatta astrazione dalla capacità di guadagno ed anche dalle circostanze personali dell'assicurato: secondo la giurisprudenza, infatti, la gravità della menomazione si stima soltanto in funzione di accertamenti medici senza ritenere, all'opposto delle indennità per torto morale secondo il diritto privato, le eventuali particolarità dell'assicurato (DTF 113 V 218 consid. 4; RAMI 1987 U 31, p. 438). La parte della riparazione del torto morale contemplata dagli artt. 24ss. LAINF è, dunque, soltanto parziale: gli aspetti soggettivi del danno (segnatamente il pretium doloris e il pregiudizio estetico) ne sono esclusi (cfr. Ghélew, Ramelet, Ritter, op. cit., p. 121).

2.3.3. Giusta l'art. 36 cpv. 2 OAINF, l'indennità è calcolata in base alle direttive contenute nell'Allegato 3 dell'OAINF. Una tabella elenca una serie di lesioni indicando per ciascuna il tasso normale di indennizzazione, corrispondente ad una percentuale dell'ammontare massimo del guadagno assicurato. Questa tabella - riconosciuta conforme alla legge - non costituisce un elenco esaustivo (DTF 113 V 219 consid. 2a; RAMI 1988 U 48, p. 235 consid. 2a e sentenze ivi citate). Deve essere intesa come una norma valida "nel caso normale" (cifra 1 cpv. 1 dell'allegato). Le menomazioni extra-tabellari sono indennizzate secondo i tassi previsti tabellarmente per menomazioni di analoga gravità (cifra 1 cpv. 2 dell'allegato). La perdita totale dell'uso di un organo è equiparata alla perdita dell'organo stesso. In caso di perdita parziale l'indennità sarà corrispondentemente ridotta; tuttavia nessuna indennità verrà versata se la menomazione dell'integrità risulta inferiore al 5% (cifra 2 dell'allegato). Se più menomazioni all'integrità fisica o mentale, causate da uno o più infortuni sono concomitanti, l'indennità va calcolata in base al pregiudizio complessivo (art. 36 cpv. 3 1a frase OAINF). Si terrà adeguatamente conto di un aggravamento prevedibile della menomazione dell'integrità. È esclusa la revisione.

2.3.4. L'\_\_\_\_\_ ha allestito una serie di tabelle, dalla griglia molto più serrata, che integrano quella dell'ordinanza. Semplici direttive di natura amministrativa, esse non hanno valore di legge e non vincolano il giudice (cfr. RAMI 1989 U 71, p. 221ss.). Tuttavia, nella misura in cui esprimono unicamente valori indicativi, miranti a garantire la parità di trattamento di tutti gli assicurati,

esse sono compatibili con l'annesso 3 all'OAINF (RAMI 1987 U 21, p. 329; DTF 113 V 219, consid. 2b; DTF 116 V 157, consid. 3a). 2.3.5. In concreto, \_\_\_\_\_ ha chiesto di essere posto al beneficio di un capitale a titolo di menomazione all'integrità fisica (cfr. I, p. 3). Egli non ha però precisato né i motivi per cui dovrebbe essergli corrisposta un'IMI aggiuntiva dopo l'infortunio del 19 febbraio 2001 né, tantomeno, l'entità della pretesa ulteriore menomazione all'integrità. Tenuto conto del fatto che, rispetto alla situazione esistente al momento della visita di chiusura del 9 marzo 2000, in occasione della quale il dottor \_\_\_\_\_ aveva valutato in un 5% la menomazione all'integrità presentata dall'assicurato (cfr. doc. \_), non si è potuto dimostrare alcun peggioramento (cfr. doc. \_), questa Corte ritiene che la pretesa di \_\_\_\_\_ vada senz'altro respinta. Vista la conclusione a cui è pervenuto il TCA, può rimanere irrisolta la questione a sapere se la decisione formale dell'11 ottobre 2001 è parzialmente cresciuta in giudicato, così come sostenuto dall'\_\_\_\_\_.

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