

## **TI\_GERICHTE 35.2003.13 vom 27. Januar 2003**

TI Tribunale d'appello, 2003-01-27, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_35.2003.13](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2003.13)

FR: TI\_GERICHTE 35.2003.13 du 27 janvier 2003

IT: TI\_GERICHTE 35.2003.13 del 27 gennaio 2003

### **Regeste**

Sentenza o decisione senza scheda

### **Erwägungen**

#### **E. 4**

ricadute. All'epoca queste ricadute sono state accettate per via amministrativa, si trattava sempre solo di fisioterapia. I dati sono un po' scarsi, però, probabilmente le ricadute riguardavano la spalla e il braccio destro. Ultimamente, a 36 anni dall'infortunio, è stata annunciata una ricaduta per problemi alla colonna cervicale. I sintomi sono classici per una cervicgia aspecifica. In questo caso mancano completamente i tipici sintomi di ponte. Secondo l'esperienza della vita, anche senza un trauma, si possono accusare dolori alla colonna cervicale. I primi notevoli dolori alla colonna cervicale sono anche subentrati quasi 36 anni dopo l'infortunio. Inoltre all'epoca non sono state riscontrate lesioni alla colonna cervicale (una rottura del disco non è diagnosticabile tramite una semplice radiografia). Una diminuzione dello spazio C5/C6 parla a favore di una discopatia preesistente. Una causalità tra l'infortunio e i dolori attuali, come pure i nuovi dolori alla colonna cervicale, è possibile ma non probabile " (doc. \_ - la sottolineatura è del redattore). Unitamente all'atto di ricorso, \_\_\_\_\_ ha prodotto un secondo certificato, datato 10 febbraio 2003, del dott. \_\_\_\_\_, il quale ha qualificato come "molto probabile" il fatto che la sintomatologia accusata dal suo paziente sia di origine post-traumatica: " Il signor \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_, all'età di 32 anni non ha sofferto di nessun sintomo degenerativo a livello della colonna cervicale ed è dunque molto probabile che la riduzione dello spazio C5/C6 sia di origine post-traumatica come suggerito dal radiologo nel suo referto del 1966 e che non sia di origine degenerativa. Attualmente vi è un'importante rigidità della colonna cervicale e un'importante artrosi radiologica a questo livello. Clinicamente non presenta da nessuna altra parte del corpo una tale diminuzione della mobilità articolare. Precedentemente ha fatto valere tre ricadute di quell'infortunio che la \_\_\_\_\_ non ha mai contestato. Inoltre è pure stato visto in precedenza dal medico della \_\_\_\_\_ e non è mai stata messa in dubbio l'origine post-traumatica della sintomatologia. Visto quanto sopra è dunque molto probabile che la sintomatologia sia di origine post-traumatica " (doc. \_). 2.5. Dopo avere attentamente esaminato gli atti, il TCA, chiamato a pronunciarsi su una questione sostanzialmente di carattere medico, non ha in concreto motivo di scostarsi dalla valutazione, motivata e convincente, enunciata dal dott. \_\_\_\_\_, medico di circondario dell'\_\_\_\_\_ - secondo il quale non è stata dimostrata, con un sufficiente grado di verosimiglianza, la natura traumatica dei disturbi lamentati da \_\_\_\_\_ al rachide cervicale, oggetto dell'annuncio di ricaduta dell'ottobre 2002. E' vero che l'apprezzamento del dott. \_\_\_\_\_ del 16 gennaio 2003 contiene alcune imprecisioni - da un canto, non è vero che le tre precedenti ricadute furono assunte

dall'\_\_\_\_\_ amministrativamente, poiché, perlomeno per quella annunciata nel 1977, l'assicurato venne visitato dal medico di circondario (cfr. doc. \_), d'altro canto, nel 1994, \_\_\_\_\_ presentò pure un breve periodo di parziale incapacità lavorativa (cfr. doc. \_) -, tuttavia esse concernono dei punti secondari e, pertanto, non appaiono tali da inficiare la validità dell'apprezzamento da lui espresso. 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; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, in BJM 1989, p. 30ss.). Il TFA, nella DTF 122 V 157ss., ha ancora stabilito che, nell'ambito del libero apprezzamento delle prove, è, 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. 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. Realizzate queste condizioni, le perizie amministrative hanno pieno valore probatorio, anche quando esse sono state allestite 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). Questa giurisprudenza va relativizzata quando si tratta di valutare delle questioni che necessitano di una perizia psichiatrica - ciò che non è evidentemente qui il caso - nel senso che questa perizia, di principio, deve essere allestita sulla base di una consultazione personale (cfr. DTF 127 I 54 consid. 2e-g e riferimenti, citata in RAMI 2001 U 438, p. 345s.). Infine, la nostra Massima Istanza ha ripetutamente deciso 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.). Questa Corte constata che il medico curante dell'insorgente ha difeso una tesi opposta a quella del medico di fiducia dell'\_\_\_\_\_. Nondimeno, alla sua certificazione 10 febbraio 2003 (cfr. doc. \_) non può essere riconosciuto quel valore probante necessario per derimere il caso sub iudice. In primo luogo, nella misura in cui il dottor \_\_\_\_\_ sostiene che il reperto messo in luce grazie alla radiografia eseguita, all'epoca, presso l'Ospedale di \_\_\_\_\_ (riduzione dello spazio C5/C6) è conseguenza dell'incidente della circolazione del 23 maggio 1966, poiché, precedentemente, \_\_\_\_\_ non avrebbe mai "... sofferto di nessun sintomo degenerativo a livello della colonna cervicale", questo apprezzamento non è determinante. Infatti la giurisprudenza del TFA insegna che, per il solo fatto di essere apparso dopo l'infortunio, un disturbo alla salute non può già essere ritenuto una sua conseguenza,

secondo l'adagio " post hoc, ergo propter hoc " (DTF 119 V 341s. consid. 2b/bb con riferimenti; STFA del 3 aprile 1997 nella causa V., inedita; cfr., pure, Th. Frei, Die Integritätsentschädigung nach Art. 24 und 25 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung, Tesi Friburgo 1998, p. 30, nota 96). In secondo luogo, dal rapporto relativo all'esame radiologico della colonna cervicale del 1966, non è possibile desumere, con il grado di verosimiglianza richiesto dalla giurisprudenza, che l'assicurato era effettivamente portatore di una lesione discale. Il medico-radiologo, in effetti, non era andato oltre l'esprimere il semplice sospetto che il disco intervertebrale C5-C6 potesse presentare una frattura (cfr. rapporto del dott. \_\_\_\_\_, accluso al doc. \_: "Non segni di fratture vertebrali. Sospetta frattura del disco in C5/C6: lo spazio è ridotto e corrisponde all'apice di una cifosi, con rigidità del tratto sovrastante. Non disponendosi di un radiogramma effettuato prima del trauma, da confrontare col reperto odierno, il reperto non può essere denunciato con certezza" - la sottolineatura è del redattore). Del resto, ammesso ma non concesso che la prima ricaduta abbia davvero interessato la colonna cervicale (ciò che comunque non emerge dalle tavole processuali), il fatto che essa sia stata annunciata a distanza di ben 11 anni dall'evento infortunistico, depone indubbiamente a favore dell'assenza di un danno rilevante a quel livello. Non potendo ritenere accertato che, in occasione dell'infortunio del maggio 1966, il ricorrente ha riportato un danno strutturale al rachide cervicale, occorre fare riferimento alla dottrina medica dominante, conformemente alla quale traumi alle parti molli sono suscettibili, tutt'al più, di provocare un peggioramento temporaneo ma, in ogni caso, non un aggravamento direzionale (cfr. Bär-Kiener, Traumatismes vertébraux, in Informations médicales N. 67/décembre 1994, p. 45, contributo in cui viene illustrata, con dovizia di riferimenti, appunto la posizione della dottrina medica dominante in materia di traumi vertebrali). In terzo luogo, il fatto che l'Istituto assicuratore convenuto, negli anni 1977, 1982 e 1994, abbia assunto delle ricadute dell'infortunio assicurato, non significa che esso debba, ipso facto, ammettere la propria responsabilità anche per l'ultima ricaduta annunciatagli. In effetti, nella sentenza pubblicata in RAMI 1994 U 206, p. 326ss., il TFA ha precisato che, trattandosi specificatamente di una ricaduta, la responsabilità dell'assicuratore infortuni non può essere ammessa soltanto sulla base del nesso di causalità naturale riconosciuto in occasione del caso iniziale o di una precedente ricaduta. Spetta piuttosto a colui che rivendica le prestazioni dimostrare l'esistenza di una relazione di causalità naturale fra i "nuovi disturbi" e l'infortunio assicurato. Soltanto qualora il nesso di causalità è provato secondo il criterio della verosimiglianza preponderante, può essere riconosciuto un ulteriore obbligo prestativo a carico dell'assicuratore-infortuni. In assenza di prove, la decisione sarà sfavorevole all'assicurato, il quale intendeva derivare diritti da un nesso di causalità naturale rimasto indimostrato. In questo contesto, è pure utile ricordare che, secondo la giurisprudenza federale, più il tempo trascorso fra l'infortunio e la manifestazione dell'affezione è lungo, e più le esigenze riguardanti la prova del nesso 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).

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