

TI_GERICHTE 35.2003.55 vom 16. Mai 2003

TI Tribunale d'appello, 2003-05-16, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2003.55

FR: TI_GERICHTE 35.2003.55 du 16 mai 2003

IT: TI_GERICHTE 35.2003.55 del 16 maggio 2003

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 24

e in seguito durante la notte (cfr. doc. _). Il 19 ottobre 2001 l'assicurata è stata visitata dal Dr. med. _____, specialista FMH in chirurgia della mano, presso il quale è stata inviata dal medico generalista. Il Dr. med. _____, visto che la ricorrente non riusciva a portare il tutore, ha proposto una fissazione interna, tramite artrodesi temporanea con chiodo di Kirschner (cfr. doc. _). L'intervento è stato eseguito il 22 ottobre 2001 presso la Clinica _____ dal Dr. med. _____, specialista FMH in chirurgia (cfr. doc. _). Nel Rapporto intermedio LAINF del 17 dicembre 2001 il Dr. med. _____ ha indicato che dal 6 dicembre 2001 l'assicurata ha accusato un gonfiore al mignolo e parzialmente all'anulare di origine non chiara e che egli non poteva escludere trattarsi di distrofia (cfr. doc. _). Il referto radiologico del 14 dicembre 2001 ha pure evidenziato un ridotto tenore minerale dell'osso, ma nessun segno di frattura o lesioni osteolitiche (cfr. doc. _). Il 10 gennaio 2002 il Dr. med. _____ ha asportato il chiodo di Kirschner e ha rifatto all'assicurata una stecca da utilizzare nel periodo del riposo notturno. Il medico ha inoltre constatato che le dita erano sempre gonfie, ma che si presentavano meglio rispetto al mese di dicembre 2001 (cfr. doc. _). Il Dr. med. _____, nell'ulteriore Rapporto intermedio dell'8 febbraio 2002, ha poi precisato che il decorso della lesione riportata dall'insorgente è stato complicato e aggravato dal subentrare di una distrofia di Sudeck (cfr. doc. _). Nel mese di aprile 2002 il Dr. med. _____, visto il peggioramento dello stato di salute dell'assicurata, la quale presentava un ulteriore rigonfiamento sia del IV che del V dito, oltre che del III, e ritenendo che si fosse confrontati con una riacutizzazione della complicanza di Sudeck sia clinica che radiologica con una compressione dei tendini flessori, ha predisposto un consulto presso il Dr. med. _____, specialista FMH in fisioterapia e reumatologia (cfr. doc. _). Il Dr. med. _____, che ha visitato l'assicurata il 20 aprile 2002, ha diagnosticato un processo infiammatorio poliarticolare delle parti distali degli arti superiori e del tarso sinistro. Lo specialista ha tuttavia indicato di non poter essere più preciso, poiché tutti gli accertamenti di laboratorio effettuati, inclusi quelli sierologici e immunologici sono risultati normali. La scintigrafia ossea ha dimostrato una positività delle tre fasi a livello delle due mani e del tarso sinistro. Per avere una diagnosi più chiara egli ha consigliato di far valutare il caso della paziente presso un centro universitario (cfr. doc. _). Nel Rapporto intermedio LAINF del 16 maggio 2002 il Dr. med. _____ ha rilevato che la situazione era sempre uguale con una impossibilità di uso delle dita della mano destra e che, mentre clinicamente sembrava trattarsi di una distrofia, radiologicamente non vi erano i segni degenerativi della struttura ossea (cfr. doc. _). Il 5 agosto 2002 la ricorrente è stata

esaminata dal PD Dr. med. _____, Primario del reparto di chirurgia ortopedica alle estremità superiori della _____ Klinik di _____. Nel rapporto all'attenzione del Dr. med. _____, il PD Dr. med. _____ ha diagnosticato un'artralgia generalizzata non chiara e una residua limitazione di movimento della mano destra dopo distrofia di Sudeck seguente a un intervento di artrodesi, avvenuto nel mese di ottobre 2001 a causa della lesione del tendine estensore del IV dito della mano destra (cfr. doc. _). Inoltre egli ha così valutato il caso: " (...) Beurteilung und Procedere : (vidit et dixit Dr. med. _____) Bei Status nach sudeckscher Dystrophie besteht nun eine Bewegungseinschränkung vor allem im Faustschluss der rechten Hand. Hier sollte aus unserer Sicht sicherlich die Ergotherapie weitergeführt werden. Bezüglich der restlichen schmerzhaften Gelenksymptomatik scheint wie durch die Szintigraphie bestätigt eine systemische Erkrankung vorzuliegen. Wir schlagen eine genaue Abklärung an einer Rheumatologischen Poliklinik des _____ vor. Bei einem Einverständnis bzgl. diesen Vorgehens bitten wir Dr. _____ die entsprechende Anmeldung vorzunehmen." (Doc. _) In data 15 ottobre 2002 la ricorrente è stata controllata dal Prof. Dr. med. _____, direttore della clinica reumatologica e fisiatrica dell'Ospedale _____, presso il quale essa è stata inviata dal Dr. med. _____ (cfr. doc. _). Il Prof. Dr. med. _____ ha affermato che lo stato clinico delle mani dell'assicurata corrispondeva a una oligoartrite, la cui causa non era nota. Egli ha inoltre sottolineato che, visto che dal profilo radiologico e degli altri esami esperiti appariva tutto normale, tale artrite doveva essere classificata come non differenziata. In particolare il suddetto medico ha rilevato: " (...) Beurteilung Nach Verletzung des rechten Zeigfingers mit anschliessender Strecksehnenoperation entwickelte sich ein lokaler Sudeck. Etwa 1 Jahr später trat eine Schmerzhaftigkeit der beiden Handgelenke, jetzt auch der rechten Schulter, sowie der rechten Finger rechtsbetont auf. Der Faustschluss ist heute nur noch bedingt möglich, dies unter stärkeren Schmerzen. Angeblich sind morgens die Hände sehr stark geschwollen, diffus, in der Folge bildet sich die Schwellung jeweils wieder zurück. Klinisch besteht eine starke Druckdolenz und Schmerzen bei Endphasenflexion im Handgelenk. Bei pastösem Habitus ist eine eigentliche Schwellung jetzt nicht ausmachbar. Jedoch weisen die Tests auf eine deutliche Schmerzhaftigkeit hin, welche mit einer Oligoarthritis vereinbar sind (insbesondere auch in Zusammenhang mit der Szintigraphie vom Mai 02). Die Ursache der Arthritis ist unbekannt, sie muss als undifferenziert mangels entsprechender Laborbefunde eingestuft werden. Auch das Röntgenbild ist normal. Vorschlag zum Prozedere Injektion mit z.B. Kenacort 20 mg in beide Handgelenke. Dies sollte zu einer deutlichen Besserung der Symptomatik führen. Ev. Repetition sofern nötig, nach ca. 2 Monaten. Gleichzeitig NSAR unterstützend. Eine eigentliche Basistherapie erachte ich gegenwärtig nicht als indiziert. Eine neue Stellungnahme müsste nach Vornahme der o.g. Massnahmen diskutiert werden. Die Ergotherapie würde ich wegen Effektivität nicht weiterführen." (Doc. _) La _____ in seguito ha interpellato il proprio medico di fiducia, Dr. med. _____, specialista in chirurgia ed esperto in medicina infortunistica, il quale, fondandosi sull'intera documentazione medica, ha valutato le condizioni di salute dell'assicurata come segue: " (...) il caso inizia con una lesione sottocutanea dell'estensore del IV raggio della mano destra trattata inizialmente in maniera conservativa, poi cruentemente. Dopo la asportazione dell'unico chiodo di Kirschner, subentrano dei gonfiori alle dita che vengono interpretati nel quadro di una lagodistrofia di Sudeck (benché la clinica non sia propriamente tipica per tale affezione). I disturbi si manifestano poco più avanti anche alla mano sinistra e al tarso sinistro con una scintigrafia ossea che depone chiaramente a favore di una affezione di

natura reumatologica. Dopo il largo ventaglio di approfondimenti, l'ultima valutazione esperita dal Prof. _____ conferma trattarsi di quanto indicato. Si è attualmente confrontati quindi con una patologia strettamente riconducibile a malattia e ne deriva pertanto che un nesso di causalità preponderante fra una lesione del tendine estensore del IV. raggio della mano destra e l'attuale sintomatologia non sia più riconoscibile ritenuti i riscontri clinici, la scintigrafia ossea e la diagnosi specialistica confermata a livello universitario. Ulteriori prestazioni a carico Lainf non sono più da riconoscere a decorrere dalla valutazione clinica del Dott. _____ il quale, confortato dal riscontro scintigrafico, ha posto la diagnosi reumatologica. Con la fine di aprile 2002 si ritiene pertanto che le prestazioni Lainf siano da considerare esaurite a fronte dei soli postumi infortunistici." (Doc. _) L'Istituto assicuratore convenuto, facendo proprie le conclusioni del Dr. med. _____, ha negato il proprio obbligo prestativo a decorrere dal 1° maggio 2002, difettando un nesso di causalità naturale con l'evento infortunistico del 30 agosto 2001 (cfr. doc. _). Giova, infine, segnalare che la _____ dell'insorgente -, che in un primo tempo si era cautelativamente opposta alla decisione formale della _____ (cfr. doc. _), ha ritirato l'opposizione con scritto del 14 gennaio 2003, in cui ha specificato che secondo il proprio servizio medico il caso dell'assicurata consisteva in un'affezione a carico della loro cassa (cfr. doc. _).

2.7. Nei casi in cui i dolori avvertiti da un assicurato non possono trovare una sufficiente correlazione sul piano oggettivo, la decisione non può che essere sfavorevole all'interessato. Infatti qualora non sia stata individuata, dal profilo medico-scientifico, l'origine dei disturbi, il giudice delle assicurazioni sociali - a maggior ragione - non può riconoscere l'esistenza di una relazione di causalità naturale con l'evento traumatico assicurato (cfr., in questo senso, la STCA del 22 settembre 2003 nella causa B., inc. 35.2002.4; del 28 luglio 2003 nella causa T.-K., inc. n. 35.2003.26, del 13 settembre 2001 nella causa C., inc. n. 35.1999.90, confermata dal TFA con sentenza del 9 gennaio 2003, U 347/01, del 21 settembre 2000 nella causa P., inc. n. 35.1998.57, confermata dal TFA con giudizio del 13 marzo 2001, U 429/00, del 22 febbraio 1999 nella causa D., inc. n. 35.1998.61 e del 19 febbraio 1999 nella causa A., inc. n. 35.1998.10; cfr. inoltre, U. Meyer-Blaser, Kausalitätsfragen aus dem Gebiet des Sozialversicherungsrechts, SZS 2/1994, p. 105s.: "Lässt sich der medizinisch-wissenschaftliche Beweis für das Vorliegen organischer Befunde, ihrer Verantwortlichkeit für die vorhandenen Beschwerden und die Ursächlichkeit der unfallmässigen Einwirkung zum Eintritt des organischen Befundes, nach derzeitigem Wissensstand, in einem konkreten Fall, trotz sorgfältigen Abklärungen, nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit beweisen, entfällt insofern die Leistungspflicht der Unfallversicherer ohne weiteres" - la sottolineatura è del redattore). Per negare il nesso di causalità naturale tra un infortunio e i disturbi lamentati da un assicurato non è dunque necessario che sia diagnosticata quale causa dei problemi di salute una patologia totalmente estranea a un evento traumatico, come un processo degenerativo (cfr. STFA del 19 luglio 2001 nella causa E., U 126/00). Nella presente fattispecie, questa Corte constata come gli specialisti che hanno avuto modo di interessarsi al caso dell'assicurata non siano riusciti a sufficientemente oggettivare un reperto organico - in ogni caso, di natura traumatica - suscettibile di correlare con i disturbi da lei soggettivamente lamentati. Al proposito basti citare il rapporto del 16 maggio 2002 del Dr. med. _____ il quale ha rilevato una sostanziale discrepanza fra la situazione clinica esistente a livello della mano destra, che sembrava indicare una distrofia, e i referti radiologici dai quali non emergevano segni degenerativi della struttura ossea (cfr. doc. _). In tale senso risulta essere anche la certificazione del 23 maggio 2002 del Dr. med. _____, in cui ha indicato di non poter

essere più preciso nella sua diagnosi di processo infiammatorio poliarticolare delle parti distali degli arti superiori e del tarso sinistro, in quanto tutti gli esami di laboratorio effettuati erano risultati normali (cfr. doc. _). Il PD Dr. med. _____, il 5 agosto 2002, ha poi rilevato che in quel momento, relativamente alla distrofia di Sudeck, esisteva una limitazione di movimento soprattutto nel fare il pugno della mano destra e che riguardo alla restante sintomatologia dolorosa delle articolazioni pareva sussistere, anche alla luce della scintigrafia, una malattia sistemica che doveva però essere indagata da una clinica reumatologica di un ospedale universitario (cfr. doc. _). Occorre, infine, evidenziare che dalla relazione del Prof. Dr. med. _____ del 15 ottobre 2002 si evince che la causa dello stato clinico - oligoartrite - delle mani dell'assicurata non era nota e che doveva essere definita come non differenziata, dato che tutti gli accertamenti effettuati si erano rivelati normali (cfr. doc. _). Pertanto, come appena visto, la decisione non potrà che essere sfavorevole all'insorgente. Deve qui valere, insomma, il principio secondo cui: "Wo die Medizin nicht mehr Weiteres weiss, kann sich nicht das Recht an ihre Stelle setzen" (cfr. U. Meyer-Blaser, op. cit., p. 106). Con il proprio ricorso, l'assicurata ritiene di non essere stata sufficientemente esaminata (cfr. consid. 1.3., doc. _). Questa Corte rileva che ciò non corrisponde al vero. Infatti la ricorrente è stata inviata dal Dr. med. _____ presso diversi medici, la cui specializzazione è di particolare interesse per l'esame dei disturbi lamentati dalla stessa, e meglio dal Dr. med. _____, reumatologo, dal PD Dr. med. _____ Primario del reparto di chirurgia ortopedica alle estremità inferiori della _____ Klinik di _____ e dal Prof. Dr. med. _____ direttore della clinica reumatologica e fisiatrica dell'Ospedale _____, proprio al fine di cercare di spiegare dal profilo eziologico i dolori risentiti dall'assicurata. Risulta inoltre dai relativi rapporti che l'insorgente è stata visitata in modo completo e approfondito. Il caso dell'assicurata è dunque stato vagliato esaurientemente da eminenti medici, attivi anche a livello universitario, per cui la censura sollevata dall'insorgente risulta essere priva di fondamento. Alla luce di quanto precede, lo scrivente TCA ritiene quindi di potere condividere l'opinione espressa dal medico fiduciario della _____, Dr. med. _____ (cfr. doc. _), il quale, basandosi sui riscontri clinici, la scintigrafia ossea e la diagnosi specialistica confermata a livello universitario, ha asserito che un nesso di causalità naturale preponderante fra la lesione del tendine estensore del IV dito della mano destra e la sintomatologia accusata dall'assicurata non è più riconoscibile (cfr. doc. _). Tale valutazione appare, in effetti, come la logica risultanza di una valutazione globale della documentazione medica presente all'inserto, che risulta peraltro essere univoca. Pertanto, in casu, non si rivela necessario procedere a ulteriori atti istruttori (perizia giudiziaria medico-specialistica; richiamo dall'UAI della documentazione inerente all'assicurata, audizione dei Dr. med. _____, _____, _____, _____, _____; edizione delle cartelle cliniche dell'assicurata). A quest'ultimo 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 del 31 gennaio 2003 nella causa V., H 5/02; STFA del 5 marzo 2003 nella causa G., H 411/01; SVR 2003 IV Nr. 1 pag. 1; 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). Va da sé che, facendo difetto un nesso di causalità naturale con l'infortunio del 30 agosto 2001, diviene superfluo procedere ad un esame dell'adeguatezza (cfr. U. Meyer-Blaser, op. cit., p. 105 in fine). 2.8. Giova, inoltre, nel caso concreto ribadire che la giurisprudenza del TFA ha stabilito che per il solo fatto d'essere insorto dopo l'infortunio, un disturbo alla salute non può già essere ritenuto una sua conseguenza (DTF 119 V 341s. consid. 2b/bb con riferimenti; STFA 3.4.1997 in re V. inedita; Th. Frei, Die Integritätsentschädigung nach Art. 24 und 25 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung, Friburgo 1998, p. 30, nota 96; A. Rumo-Jungo, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Zurigo 1995, p. 41). In effetti la regola "post hoc, ergo propter hoc" (dopo questo, dunque a causa di questo) non ha valenza scientifica. 2.9. In esito ai considerandi che precedono, occorre concludere che - tenuto conto dei soli postumi residuali dell'infortunio assicurato - a ragione la _____ ha dichiarato l'assicurata non più inabile al lavoro, e quindi ha posto termine al suo obbligo prestativo, a contare dal 1° maggio 2002 (cfr. doc. _). 2.10. Deve essere, infine, esaminato se l'assicurata può essere posta al beneficio dell'assistenza giudiziaria e del gratuito patrocinio, come da lei richiesto nell'atto ricorsuale (cfr. consid. 1.3.; doc. _). Come già indicato al consid. 2.2., il 1° gennaio 2003, è entrata in vigore la Legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA). Per quanto concerne la materia che qui interessa, l'art. 1 cpv. 1 LAINF dispone che le disposizioni della LPGA sono applicabili all'assicurazione contro gli infortuni, sempre che la presente legge non preveda espressamente una deroga. Come esposto in precedenza (cfr. consid. 2.2.), secondo la dottrina e la giurisprudenza, le disposizioni formali della LPGA, relative a principi già previsti precedentemente all'entrata in vigore della LPGA dal diritto federale - tra cui l'assistenza giudiziaria (art. 61 lett. f LPGA) - sono immediatamente applicabili con l'entrata in vigore della nuova legge (cfr. SVR 2003 IV Nr. 25 consid. 1.2.; STFA del 23 ottobre 2003 nella causa K., H 73/03; STFA del 23 ottobre 2003 nella causa J., K 55/03; STFA del 20 marzo 2003 nella causa E., I 238/02; U. Kieser, ATSG-Kommentar, Ed. Schulthess, Zurigo 2003, art. 82 N. 8 pag. 820). Ai sensi dell'art. 61 lett. f LPGA nella procedura giudiziaria cantonale deve essere garantito il diritto di farsi patrocinare. Se le circostanze lo giustificano, il ricorrente può avere diritto al gratuito patrocinio. Tale norma di legge rispecchia sostanzialmente il tenore del vecchio art. 108 cpv. 1 lett. f LAINF, rimasto in vigore sino al 31 dicembre 2002 (cfr. STFA del 3 luglio 2003 nella causa X., U 114/03, consid. 2.1.). L'art. 61 lett. f LPGA mantiene il principio che i presupposti del diritto alla concessione dell'assistenza giudiziaria si esaminano sulla base del diritto federale, mentre la determinazione della relativa indennità spetta al diritto cantonale (cfr. DTF 110 V 362 consid. 1b; Kieser, op. cit., art. 61 N. 86 p. 626). Le condizioni cumulative per la concessione dell'assistenza giudiziaria rimangono invariate rispetto al vecchio diritto, per cui trova ancora applicazione la giurisprudenza elaborata in riferimento al v.art. 108 cpv. 1 lett. f LAINF (cfr. STFA del 3 luglio 2003 nella causa X., U 114/03, consid. 2.1.). Tali presupposti sono adempiuti qualora l'assistenza di un avvocato appaia necessaria o

comunque indicata, se il richiedente si trova nel bisogno e se le sue conclusioni non sembrano dover avere esito sfavorevole (cfr. Kieser, op. cit., art. 61 N. 88s., cfr., anche, DTF 108 V 269; 103 V 47; 98 V 117; Zbl 94/1993 p. 517; STFA del 23 maggio 2002 nella causa Winterthur Assicurazioni c/ D., U 234/00; STFA del 15 marzo 2002 nella causa A., U 220 + 238/00; STFA del 5 settembre 2001 nella causa C., U 94/01; STFA del 28 giugno 2001 nella causa G., I 11/01; STFA del 7 dicembre 2001 nella causa B., I 194/00; DTF 125 V 202; DTF 121 I 323 consid. 2a, DTF 120 Ia 15 consid. 3a, 181 consid. 3a, DTF 124 I 1, consid. 2a, pag. 2; SVR 1998 UV, Nr. 11, consid. 4b, pag. 31; SVR 1998 IV, Nr. 13, consid. 6b, pag. 47; STCA del 23 marzo 1998, nella causa G.I., 38.97.323; STFA del 18 giugno 1999 nella causa D.V.). Inoltre va rilevato che dal 30 luglio 2002 è in vigore la legge cantonale sul patrocinio d'ufficio e sull'assistenza giudiziaria (cfr. art. 38 Lag e BU 30/2002 pag. 213 segg.), la quale si applica alle domande di assistenza giudiziaria introdotte dopo la sua entrata in vigore. L'art. 3 della citata legge, alla quale la legge di procedura per i ricorsi al TCA rinvia espressamente (cfr. il nuovo art. 21 cpv. 2 LPTCA in vigore dal 30 luglio 2002), prevede: " 1 L'istituto dell'assistenza giudiziaria garantisce alla persona fisica indigente la tutela adeguata dei suoi diritti dinanzi alle Autorità giudicanti del Cantone." " 2 E' ritenuta indigente la persona che non ha la possibilità di provvedere con mezzi propri agli oneri di procedura o alle spese di patrocinio." Le altre condizioni per l'ammissione all'assistenza giudiziaria enunciate dalla Legge sul patrocinio d'ufficio e sull'assistenza giudiziaria sono così definite negativamente all'art. 14 Lag: " 1 L'assistenza giudiziaria non è concessa: a) la procedura per la persona richiedente non presenta probabilità di esito favorevole; b) una persona ragionevole e di condizioni agiate rinunciarebbe alla procedura a causa delle spese che questa comporta. 2 L'ammissione al gratuito patrocinio non è concessa se la persona richiedente è in grado di procedere con atti propri, se la designazione di un patrocinatore non è necessaria alla corretta tutela dei suoi interessi o se la causa non presenta difficoltà particolari." I criteri posti nella legge cantonale sono dunque identici a quelli fissati dalla giurisprudenza federale elaborata interpretando le norme di diritto federale relative alle assicurazioni sociali (cfr. v.art. 85 cpv. 2 lett. f LAVS), che sono validi anche sotto l'egida della LPGA. Pertanto la Lag è conforme all'art. 61 lett. f LPGA. Il TCA, chiamato ora a pronunciarsi, ritiene che nella fattispecie non sia soddisfatto il requisito della probabilità di esito favorevole (cfr. STFA del 10 ottobre 2001 nella causa F., U 347/98; STFA dell'8 febbraio 2001 nella causa B., I 446/00; STFA del 26 settembre 2000 nella causa D.N., U 220/99; STFA del 17 ottobre 2001 nella causa X, 1P.569/2001; STFA del 6 marzo 2001 nella causa E. e E., 5P.426/2000; STFA del 17 maggio 2000 nella causa B., 1P 281/2000; DTF 119 Ia 253 consid. 3b). Tale presupposto difetta quando le possibilità di vincere la causa sono così esigue che una persona di condizione agiata, dopo ragionevole riflessione, rinunciarebbe al processo in considerazione delle spese cui si esporrebbe (cfr. STFA del 26 settembre 2000 nella causa D.N.; RAMI 1994 pag. 78; DTF 125 II 275 consid. 4b; DTF 119 Ia 251; B. Cocchi/F. Trezzini, Codice di procedura civile ticinese massimato e commentato, Lugano 2000, ad art. 157, pag. 491-492, n. 1). A tal proposito si osserva che per valutare la probabilità di esito favorevole non si deve adottare un criterio particolarmente severo: è infatti sufficiente che, di primo acchito, il gravame non presenti notevolmente meno possibilità di essere accolto che di essere respinto, ovvero che non si debba ammettere che un ricorrente ragionevole non lo avrebbe finanziato con i propri mezzi (STFA non pubbl. del 29 giugno 1994 in re A.D.; DTF 125 II 275; DTF 124 I 304 consid. 2c). Inoltre, quando le prospettive di successo e i rischi di perdere il processo si eguagliano o le prime sono soltanto leggermente inferiori rispetto ai secondi, le domande non possono

essere considerate senza esito favorevole (cfr. DTF 125 II 275; DTF 124 I 304 consid. 2c; DTF 122 I 267 consid. 2b; B. Cocchi/F. Trezzini, op. cit., ad art. 157, pag. 491, nota 591). Nel caso di specie, a prescindere dal quesito di sapere se l'insorgente si trovi effettivamente nel bisogno, alla luce della LAINF, della dottrina e della giurisprudenza federale pubblicata sia nella Raccolta ufficiale che nel sito internet della Confederazione (cfr. www.bger.ch), la presente vertenza appariva, dopo un esame forzatamente sommario, destinata all'insuccesso già al momento della presentazione dell'istanza, in quanto le prospettive di esito favorevole erano considerevolmente minori dei rischi di perdere la causa. Infatti, come visto, dall'abbondante e qualificata documentazione medica presente all'inserito (cfr. consid. 2.6.) risulta in modo indubbio l'assenza di reperti organici di natura traumatica collegabili con i disturbi lamentati dalla ricorrente e conseguentemente l'impossibilità di riconoscere, almeno con grado di probabilità preponderante (cfr. consid. 2.4.), un nesso di causalità naturale con l'infortunio del 30 agosto 2001. Inoltre i copiosi e specialistici atti medici non lasciano spazio al potere di apprezzamento del TCA. Di primo acchito, dunque, si doveva concludere che il procedimento non aveva probabilità di esito favorevole (cfr. DTF 125 II 265 consid. 4c; per alcuni casi analoghi: STCA del 21 maggio 2002 nella causa I., 35.2002.12; STCA del 9 luglio 2002 nella causa C., 35.2002.32).

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