

TI_GERICHTE 35.2017.5 vom 23. Februar 2017

TI Tribunale d'appello, 2017-02-23, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2017.5

FR: TI_GERICHTE 35.2017.5 du 23 février 2017

IT: TI_GERICHTE 35.2017.5 del 23 febbraio 2017

Regeste

Rinvio atti per esecuzione di una perizia già ordinata dall'amministrazione pendente causa

Volltext

Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 23.02.2017 35.2017.5 Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 23.02.2017 35.2017.5 Ticino Tribunale cantonale delle assicurazioni 23.02.2017 35.2017.5

Rinvio atti per esecuzione di una perizia già ordinata dall'amministrazione pendente causa

Raccomandata Incarto n. 35.2017.5 mm Lugano 23 febbraio 2017 In nome della Repubblica e Cantone Ticino Il presidente del Tribunale cantonale delle assicurazioni Giudice Daniele Cattaneo con redattore: Maurizio Macchi , vicecancelliere segretario: Gianluca Menghetti statuendo sul ricorso del 20 gennaio 2017 di RI 1 rappr. da: RA 1 contro la decisione su opposizione del 12 dicembre 2016 emanata da CO 1 in materia di assicurazione contro gli infortuni ritenuto, - che, il 21 maggio 2013, RI 1, di professione aiuto cucina e assicurata d'obbligo contro gli infortuni presso la CO 1, si è procurata un'ustione di III. grado nella regione volare del III. distale dell'avambraccio sinistro con dell'olio bollente. L'istituto assicuratore ha riconosciuto la propria responsabilità e ha corrisposto regolarmente le prestazioni di legge; - che il decorso post-traumatico si è rivelato complicato in ragione di una mancata cicatrizzazione della ferita con insorgenza di plurime infezioni della stessa (cfr. doc. AA 6); - che, in data 2 novembre 2015, l'assicurata è stata sottoposta a un intervento di asportazione di ulcera e lembo cinese di copertura più innesto tipo Thiersch da coscia omolaterale, da parte del chirurgo della mano dott. _____ (cfr. doc. AA 5). La CO 1 ha assunto i costi dell'operazione appena citata e ha ripreso il versamento dell'indennità giornaliera; - che, con decisione formale del 5 settembre 2016, l'assicuratore ha dichiarato estinto il diritto all'indennità giornaliera a far tempo dal 18 luglio 2016, avendo l'assicurata ritrovato una piena capacità lavorativa in attività confacenti (cfr. doc. Z 2); - che, a seguito dell'opposizione interposta dall'avv. RA 1 per conto dell'assicurata, in data 12 dicembre 2016, l'amministrazione ha confermato il contenuto della sua prima decisione, precisando inoltre che ella non ha diritto né a una rendita d'invalidità né a un'IMI (cfr. doc. B); - che, con tempestivo ricorso del 20 gennaio 2017, RI 1, sempre rappresentata dall'avv. RA 1, ha chiesto, in via principale , la condanna della CO 1 a ripristinare il diritto all'indennità giornaliera a decorrere dal 18 luglio 2016 e, in via subordinata , il rinvio degli atti all'assicuratore per complemento istruttorio e nuova decisione (cfr. doc. I); - che, con scritto del 2 febbraio 2017, il patrocinatore dell'assicurata ha informato il TCA circa l'intenzione della CO 1 di disporre l'esecuzione di una perizia specialistica e ha chiesto di essere sentito al fine di regolare la procedura ricorsuale "... con il ripristino delle indennità giornaliere perlomeno sino al termine degli accertamenti, che come tali potrebbero essere

condivisi dalle parti e da voi coordinati quale entità super-partes.” (doc. III + allegati); - che, in data 8 febbraio 2017, l’assicuratore resistente ha domandato la sospensione della causa “... al fine di poter allestire una nuova visita peritale a cui sottoporre la ricorrente. In tal modo CO 1 non solo avrà la dovuta cognizione di causa per potersi esprimere su quanto fatto valere dalla ricorrente, ma CO 1 avrà altresì la possibilità di ritirare la decisione su opposizione contestata, qualora alla luce di quanto appurato durante la visita peritale non dovesse più ritenerla conforme ai fatti.” (doc. V); - che, il 13 febbraio 2017, l’istituto ha in sostanza ribadito il contenuto del suo scritto dell’8 febbraio 2017, con la precisazione che la consultazione peritale presso il Prof. dott. _____ avrà luogo il 20 marzo 2017 (doc. VI); - che, in data 15 febbraio 2017, al TCA sono pervenuti i quesiti peritali formulati dall’assicuratore convenuto (doc. VII + allegato); - che, il 20 febbraio 2017, il rappresentante dell’insorgente si è in sostanza riconfermato nel contenuto dei suoi precedenti scritti, osservando che, a suo avviso, “... al Tribunale non rimane concretamente che l’accoglimento dei ricorsi con conseguente rinvio degli atti per lo svolgimento di ulteriori accertamenti medici oppure lo svolgimento di ulteriori accertamenti medici in prosieguo di procedura giudiziaria.” (doc. IX); considerato, - che 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 dell’articolo 49 cpv. 2 della Legge sull’organizzazione giudiziaria (cfr. STF 9C_699/2014 del 31 agosto 2015, in particolare consid. 5.2, 5.3 e 6.1; STF 8C_452/2011 del 12 marzo 2012; STF 8C_855/2010 dell’11 luglio 2011; STF 9C_211/2010 del 18 febbraio 2011, consid. 2.1; STF 9C_792/2007 del 7 novembre 2008; STF H 180/06 e H 183/06 del 21 dicembre 2007; STFA I 707/00 del 21 luglio 2003; STFA H 335/00 del 18 febbraio 2002; STFA H 212/00 del 4 febbraio 2002; STFA H 220/00 del 29 gennaio 2002; STFA U 347/98 del 10 ottobre 2001, pubblicata in R DAT I-2002 p. 190 seg.; STFA H 304/99 del 22 dicembre 2000; STFA I 623/98 del 26 ottobre 1999. Vedi pure: STF 9C_807/2014 del 9 settembre 2015; STF 9C_585/2014 dell’8 settembre 2015); - che, nel merito, oggetto della lite è la questione di sapere se la CO 1 era legittimata a porre fine all’indennità giornaliera a far tempo dal 18 luglio 2016, oppure no; - che, con la decisione su opposizione impugnata, l’amministrazione ha dichiarato estinto il diritto all’indennità giornaliera a contare dal 18 luglio 2016, avendo l’assicurata ritrovato una piena capacità lavorativa in attività adeguate, e le ha negato il diritto alla rendita d’invalidità e all’IMI; - che, pendente causa, l’assicuratore resistente ha comunicato al TCA la propria intenzione di sottoporre la ricorrente a una perizia specialistica a cura dell’Ospedale _____ di _____, postulando perciò la sospensione della causa (cfr. doc. V); - che, giusta l’art. 43 cpv. 1 prima frase LPGa, l’assicuratore esamina le domande, intraprende d’ufficio i necessari accertamenti e raccoglie le informazioni di cui ha bisogno. Il capoverso 2 della succitata disposizione recita che se sono necessari e ragionevolmente esigibili esami medici o specialistici per la valutazione del caso, l’assicurato deve sottoporvisi. Secondo l’art. 44 LPGa, se per chiarire i fatti l’assicuratore deve far ricorso ai servizi di un perito indipendente, ne comunica il nome alla parte. Essa può recusare il perito per motivi fondati e presentare controproposte; - che il fatto che la CO 1 abbia ritenuto indicato completare l’istruttoria mediante una perizia dermatologica di livello universitario, significa che essa stessa riconosce che gli accertamenti che sono stati eseguiti in sede amministrativa, sono stati incompleti; - che, avendo l’istituto assicuratore ommesso di appurare adeguatamente la fattispecie giuridicamente rilevante prima della presentazione della risposta di causa (in proposito, si veda l’art. 6 cpv. 1 Lptca, giusta il

quale l'autorità amministrativa può, fino all'invio della sua risposta, riesaminare il provvedimento impugnato), secondo questo Tribunale, sono dati i presupposti per rinviare gli atti affinché abbia a compiere il prospettato atto istruttorio e, sulla base delle relative risultanze, a decidere di nuovo sul diritto alle prestazioni dal profilo temporale e materiale;

- che, con scritto del 2 febbraio 2017, il rappresentante dell'assicurata ha chiesto che il diritto all'indennità giornaliera venga ripristinato perlomeno sino al compimento dei nuovi accertamenti medici (cfr. doc. III). Al riguardo, va segnalato che, in una sentenza 8C_45/2008 del 16 dicembre 2008, riguardante una fattispecie in cui un Tribunale cantonale aveva annullato la decisione su opposizione impugnata, mediante la quale l'assicuratore LAINF aveva dichiarato estinto il diritto alle prestazioni di corta durata e negato quello a una rendita d'invalidità e all'IMI, rinviando gli atti per complemento istruttorio e nuova decisione, il TF ha precisato, con riferimento alla pronuncia U 115/06 del 24 luglio 2007, che il principio sviluppato nella DTF 129 V 370 deve trovare applicazione anche nel caso in cui l'assicuratore contro gli infortuni sospende le proprie prestazioni, cosicché quest'ultimo non può essere tenuto a ripristinare il relativo diritto durante il periodo d'esecuzione degli accertamenti medici ordinati dal tribunale. La fattispecie sub judice non é dissimile da quella esaminata dal Tribunale federale nella pronuncia succitata. Pertanto, occorre concludere che l'Istituto assicuratore resistente non può essere obbligato a ripristinare il diritto all'indennità giornaliera durante il periodo d'esecuzione dell'accertamento medico in discussione. In queste condizioni, il TCA può rinunciare a dar seguito alla richiesta di audizione formulata dal patrocinatore dell'assicurata, in quanto superflua. Per questi motivi dichiara e pronuncia 1. Il ricorso è accolto ai sensi dei considerandi . § La decisione su opposizione impugnata è annullata. §§ Gli atti vengono retrocessi alla CO 1 per complemento istruttorio e nuova decisione. 2. Non si percepisce tassa di giustizia, mentre le spese sono poste a carico dello Stato. La CO 1 verserà all'assicurata l'importo di fr. 1'500 (IVA inclusa) a titolo d'indennità per ripetibili. 3. Comunicazione agli interessati i quali possono impugnare il presente giudizio con ricorso in materia di diritto pubblico al Tribunale federale, Schweizerhofquai 6, 6004 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 II
segretario Daniele Cattaneo Gianluca Menghetti