

## **TI\_GERICHTE 35.2019.3 vom 27. November 2019**

TI Tribunale d'appello, 2019-11-27, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_35.2019.3\\_d20191127](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2019.3_d20191127)

FR: TI\_GERICHTE 35.2019.3 du 27 novembre 2019

IT: TI\_GERICHTE 35.2019.3 del 27 novembre 2019

### **Regeste**

Soppressione, in via di revisione, della rendita d'invalidità di cui era al beneficio l'assicurato e restituzione dell'importo di fr. 23'445.- (violazione obbligo di informare).  
Decisione confermata

### **Erwägungen**

#### **E. 4**

cpv. 1 vCost., la cui giurisprudenza si applica anche alla nuova norma, DTF 126 I 16 consid. 2a/aa, 124 V 181 consid. 1a, 375 consid. 3b e sentenze ivi citate). Il diritto di essere sentito comprende l'obbligo per l'autorità di motivare le proprie decisioni. Tale obbligo ha lo scopo, da un lato, di porre la persona interessata nelle condizioni di afferrare le ragioni poste a fondamento della decisione, di rendersi conto della portata del provvedimento e di poterlo impugnare con cognizione di causa, e dall'altro, di permettere all'autorità di ricorso di esaminare la fondatezza della decisione medesima. Ciò non significa che l'autorità sia tenuta a pronunciarsi in modo esplicito ed esaustivo su tutte le argomentazioni addotte; essa può occuparsi delle sole circostanze rilevanti per il giudizio, atte ad influire sulla decisione (sentenza del 24 gennaio 2007, U 397/05, con riferimenti; DTF 129 I 232 consid. 3.2; STCA 32.2018.107 del 2 agosto 2019, consid. 2.1). Secondo il TCA, la decisione impugnata è sufficientemente motivata e pure comprensibile. In effetti, nella medesima, l'istituto resistente ha chiaramente indicato i motivi per cui ha soppresso la rendita con effetto retroattivo dal 1° luglio 2016 ed ha chiesto all'assicurato la restituzione di un importo di fr. 23'445.-, corrispondente a prestazioni di rendita versate di troppo durante il periodo 1° luglio 2016 - 31 dicembre 2017. Nella sua risposta di causa (cfr. doc. III), l'amministrazione ha di nuovo spiegato le ragioni per le quali ha soppresso la rendita retroattivamente chiedendo al ricorrente il precitato importo. Anche se non affronta tutte le obiezioni sollevate dal patrocinatore dell'assicurato, la decisione avversata tocca comunque ogni aspetto fattuale e giuridico oggettivamente rilevante per l'esito della vertenza, tenendo in debita considerazione gli argomenti di rilievo allegati dal rappresentante. Quest'ultimo ha inoltre impugnato la decisione in questione in modo congruo e completo, dimostrando di aver perfettamente compreso le motivazioni poste a suo fondamento e di non aver subito alcun pregiudizio ai propri diritti processuali. La censura di violazione del diritto di essere sentito va dunque disattesa. Il TCA può pertanto entrare nel merito del ricorso. nel merito 2.3. Il TCA è chiamato a stabilire se l'CO 1 era legittimato oppure no a sopprimere, in via di revisione, la rendita d'invalidità di cui era al beneficio RI 1 e se era parimenti legittimato oppure no a richiedergli la restituzione dell'importo di fr. 23'445.-, corrispondente a prestazioni di rendita pagategli di troppo durante il periodo 1° luglio 2016 - 31 dicembre 2017. 2.4. Secondo l'art. 17 cpv. 1 LPGA, se il grado di invalidità del beneficiario della rendita subisce una notevole modificazione, per il futuro la rendita è aumentata o ridotta

proporzionalmente, oppure soppressa, d'ufficio o su richiesta. L'istituto della revisione ha per scopo l'adeguamento della rendita di invalidità alle mutate circostanze e non la correzione di errori di commisurazione dell'invalidità di cui sia stata viziata la decisione iniziale o una revisione successiva (Ghélew, Ramelet, Ritter, Commentaire de la loi sur l'assurance-accidents (LAA), Losanna 1992, p. 114). La revisione presuppone, dunque, che l'invalidità abbia subito sostanziali mutamenti dopo la costituzione della rendita o una sua successiva revisione (DTF 113 V 275 consid. 1a e riferimenti ivi menzionati). 2.5. L'invalidità può modificarsi essenzialmente per due ordini di motivi: sia perché cambia lo stato di salute, sia perché il danno alla salute, pur rimanendo immutato, si ripercuote diversamente sulla capacità lucrativa dell'assicurato, ossia sulla sua capacità di procurarsi un guadagno col proprio lavoro (DTF 130 V 343 consid. 3.5; 113 V 273 consid. 1a; 109 V 116, consid. 3b). L'assicurato può, infatti, migliorare, in prosieguo di tempo, le proprie attitudini professionali, acquisire conoscenze che gli consentano l'inserimento in attività meglio remunerate, reperire un posto confacente in modo ideale al suo stato di salute e alle sue attitudini, ben pagato e sicuro, mettendo in atto una situazione non prevedibile al momento di stabilire il reddito ipotetico da invalido. Oppure le sue capacità di guadagno possono, per motivi diversi, peggiorare. 2.6. Per rivedere una rendita di invalidità non basta un semplice cambiamento passeggero: le circostanze di base devono mutare presumibilmente a lungo termine. In particolare, non è motivo di revisione un temporaneo aumento di guadagno dell'assicurato (cfr. Ghélew, Ramelet, Ritter, op. cit., p. 114). 2.7. Determinante per la revisione è il raffronto tra le condizioni attuali e quelle esistenti al momento in cui la rendita fu costituita o successivamente riveduta (DTF 133 V 108, consid. 5.4, 130 V 343 consid. 3.5.2 e 125 V 368 consid. 2 con riferimento). Non si tiene conto, né prima né dopo, di fattori estranei al danno della salute. Ad esempio le scarse conoscenze scolastiche, le difficoltà linguistiche, le insufficienti attitudini professionali, ecc., non sono rilevanti ai fini della commisurazione dell'invalidità. Ciò che importa è la diminuzione della capacità di guadagno, presunta permanente o di rilevante durata, cagionata da un danno alla salute fisica o psichica conseguente a infortunio. Sola conta, infatti, per la determinazione dell'invalidità, l'incapacità lucrativa in nesso causale con il danno alla salute (che, a sua volta, nell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni, dev'essere in nesso causale adeguato con l'infortunio). 2.8. L'art. 28 LPGA regola la "Collaborazione nell'esecuzione". Gli assicurati e il loro datore di lavoro devono collaborare gratuitamente all'esecuzione delle varie leggi d'assicurazione sociale (cfr. art. 28 cpv. 1 LPGA). Colui che rivendica prestazioni assicurative deve fornire gratuitamente tutte le informazioni necessarie per accertare i suoi diritti e per stabilire le prestazioni assicurative (cfr. art. 28 cpv. 2 LPGA). Chi pretende prestazioni assicurative deve autorizzare tutte le persone e i servizi, segnatamente il datore di lavoro, i medici, le assicurazioni e gli organi ufficiali a fornire nel singolo caso tutte le informazioni, sempre che siano necessarie per accertare il diritto a prestazioni. Queste persone e questi servizi sono tenuti a dare le informazioni (cfr. art. 28 cpv. 3 LPGA). L'art. 31 LPGA regola la "Notificazione nel caso di cambiamento delle condizioni". L'avente diritto, i suoi congiunti o i terzi ai quali è versata la prestazione sono tenuti a notificare all'assicuratore o, secondo i casi, al competente organo esecutivo qualsiasi cambiamento importante sopraggiunto nelle condizioni determinanti per l'erogazione di una prestazione (cfr. art. 31 cpv. 1 LPGA). Qualsiasi persona o servizio che partecipa all'esecuzione delle assicurazioni sociali ha l'obbligo di informare l'assicuratore se apprende che le condizioni determinanti per l'erogazione di prestazioni hanno subito modifiche (cfr. art. 31 cpv. 2 LPGA). 2.9. Nella

concreta evenienza, con la decisione del 6 maggio 2015 l'Istituto assicuratore ha attribuito all'assicurato una rendita d'invalidità del 27% a far tempo dal 1° settembre 2013 (doc. 296 inf. no. \_\_\_\_\_). A seguito dell'opposizione interposta dall'avv. RA 1, per conto dell'assicurato, l'CO 1 in data 1° ottobre 2015 ha confermato il contenuto della sua prima decisione (doc. 310 inf. no. \_\_\_\_\_; cfr. STCA 35.2015.113 del 4 aprile 2016 consid. 1.3-1.5). Con STCA 35.2015.113 del 4 aprile 2016, cresciuta incontestata in giudicato, questa Corte ha confermato la precitata decisione. In particolare, per quanto qui maggiormente interessa, il TCA ha avallato il modo di procedere dell'CO 1 che aveva rettammente calcolato il grado d'invalidità, in applicazione del metodo ordinario del raffronto dei redditi (e non di quello specifico per le persone che svolgono un'attività indipendente, come postulato dall'avv. RA 1), mettendo a confronto il reddito che RI 1 avrebbe percepito, nel 2013, se avesse potuto continuare a svolgere la propria professione di carpentiere (reddito da valido di fr. 73'659.-, desunto dalle indicazioni fornite direttamente dal datore di lavoro) con un reddito da invalido post-infortunistico calcolato facendo capo alla propria documentazione di posti di lavoro (DPL) (reddito da invalido di fr. 53'546.--), tenuto conto di un'esigibilità lavorativa del 100% (con pieno rendimento) in attività adeguate, giungendo così ad un discapito del 27%. Nel mese di giugno del 2018, l'CO 1 ha avviato d'ufficio una revisione della rendita (inf. no. \_\_\_\_\_: cfr. consid. 1.5). In tale occasione (come pure nell'ambito della ricaduta dell'evento traumatico del 16 aprile 2002 annunciata nel mese di dicembre 2017 inf. no. \_\_\_\_\_: cfr. consid. 1.4), dal punto di vista economico, è emerso che l'assicurato percepiva un salario mensili di fr. 7'000.- per 12 mensilità dal 1° luglio 2016 dalla ditta \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_, che aveva costituito nel 2012, occupandosi essenzialmente di direzione lavori, acquisizione lavori e lavori amministrativi. A mente dell'CO 1 l'assicurato aveva inoltre violato l'obbligo di informare non avendo egli mai informato l'amministrazione sulla sua situazione professionale e economica fino al momento dell'annuncio della ricaduta, nonostante con la decisione del 6 maggio 2015 (doc. 296 inf. no. \_\_\_\_\_) era stato reso attento che sulla scorta dell'art. 31 della legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali, notevoli miglioramenti delle condizioni mediche o economiche erano da annunciare (doc. 323 inf. no. \_\_\_\_\_). Con la decisione del 10 agosto 2018 (doc. 323 inf. no. \_\_\_\_\_), confermata con decisione su opposizione del 21 novembre 2018 (doc. 328 inf. no. \_\_\_\_\_), l'CO 1 - ritenuto che l'assicurato aveva ripreso l'attività lavorativa dal 1° luglio 2016 presso la ditta \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_, percependo un salario mensile di fr. 7'000.- lordi per 12 mesi, e, quindi, la sua capacità lavorativa da detta data non era più limitata e considerato pure che aveva violato l'obbligo di informare ex art. 31 LPGA -, ha soppresso la rendita retroattivamente al 1° luglio 2016 ed ha chiesto all'assicurato la restituzione di un importo di fr. 23'445.-, corrispondente a prestazioni di rendita versate di troppo durante il periodo 1° luglio 2016 - 31 dicembre 2017. 2.10. Chiamato a pronunciarsi nella concreta evenienza, il TCA condivide l'operato dell'amministrazione. Dalle tavole processuali risulta difatti quanto segue. Nell'annuncio di ricaduta del 13 dicembre 2017 figura che l'assicurato è dipendente della ditta \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ in qualità carpentiere con la qualifica di quadro superiore con un grado di occupazione del 100% con un salario mensile lordo di fr. 7'000.- (cfr. rapporto del 2 gennaio 2018, letto ed approvato dall'assicurato: cfr. doc. 101 inf. no. \_\_\_\_\_). In occasione dell'incontro del 2 gennaio 2018 l'assicurato ha dichiarato di avere costituito nel 2012 la \_\_\_\_\_ e di non occupare dipendenti ma di appoggiarsi principalmente a liberi professionisti e in misura minore a personale interinale. Ha precisato di evitare i lavori fisicamente più pesanti ma non

sempre gli è possibile. Ha puntualizzato che, essendo l'unico dipendente, deve recarsi pure lui sui tetti, principalmente per le misurazioni e quando vi è da posare la struttura, segue in prima persona le operazioni che affida a personale indipendente o interinale. Inoltre ha osservato di effettuare i lavori amministrativi come offerte e capitolati, mentre che per le questioni contabili si affida ad una contabile (cfr. rapporto del 2 gennaio 2018, letto ed approvato dall'assicurato: cfr. doc. 106, pag. 1 inf. no. \_\_\_\_\_) Sempre durante l'incontro del 2 gennaio 2018 l'assicurato ha dichiarato che nel mese di maggio 2015, quando la CO 1 gli ha riconosciuto una rendita d'invalidità del 27%, l'UAI ha rifatto i calcoli e gli ha soppresso la rendita AI che percepiva. Per questo motivo aveva necessità di prelevare un salario. Fino a giugno 2016 non aveva percepito salario mentre da luglio 2016 aveva iniziato a percepire un salario mensile di fr. 7'000.- per 12 mesi (cfr. rapporto del 2 gennaio 2018, letto ed approvato dall'assicurato: cfr. doc. 106, pag. 2 inf. no. \_\_\_\_\_)

## **E. 5**

) Agli atti figura altresì il certificato della Cassa pensione \_\_\_\_\_, valevole dal 1° luglio 2016, dal quale si evince un salario annuo di fr. 84'000 (cfr. doc. 106, pag. 4 inf. no. \_\_\_\_\_). Nell'ambito della procedura di revisione della rendita, segnatamente nel questionario del 25 giugno 2018 (doc. 316 inf. no. \_\_\_\_\_), l'assicurato ha scritto che si occupava di "direzione lavori, acquisizione lavori, lavori amministrativi" dal 1° luglio 2016 per la \_\_\_\_\_, puntualizzando di non realizzare un lavoro da indipendente e producendo i certificati di salario dei mesi di luglio, agosto, settembre e ottobre 2017, dai quali emerge un salario mensile lordo di fr. 7'000.- (doc. 316 inf. no. \_\_\_\_\_). La precitata documentazione non lascia spazio a dubbi sull'attività a tempo pieno svolta dall'assicurato quale quadro-superiore/carpentiere per la ditta \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_, di cui è l'unico dipendente, a partire dal 1° luglio 2016 per uno stipendio annuale lordo di fr. 84'000.- (pari a fr. 7'000.- per 12 mensilità). In siffatte circostanze il TCA non condivide le argomentazioni sollevate dal patrocinatore dell'assicurato (cfr., in particolare, quelle giusta le quali quello del 2016 sarebbe un auto-procuratasi aumento salariale contabile, dettato da contingenze familiari, indipendente dalla effettiva capacità lavorativa, e quindi di guadagno, del suo cliente sul mercato del lavoro equilibrato: cfr. doc. I; il suo assistito procederebbe, all'occorrenza, a dei leggeri e temporanei adeguamenti del quantum del proprio salario: cfr. doc. I; il suo cliente non avrebbe mai confermato l'effettivo percepimento di un reddito mensile se non prettamente a livello contabile: cfr. doc. V) - che, tra l'altro, neppure risultano essere supportate da alcun elemento oggettivo - che, pertanto, vengono respinte. Parimenti dicasi per l'argomentazione ricorsuale giusta la quale se confrontati con un salario sociale o, come nel caso di specie, con uno stipendio che non necessariamente corrisponderebbe alle reali potenzialità di guadagno dell'interessato, lo stesso non potrebbe essere preso in considerazione, perché non costituirebbe un parametro attendibile per fare luce sulla residuale (in)capacità al guadagno sul mercato del lavoro equilibrato (cfr. doc. I). In questo contesto giova infatti qui ricordare che, secondo la giurisprudenza federale, per determinare il reddito da invalido decisivo è il valore in denaro della prestazione fornita e che, pertanto, se l'assicurato riceve un salario più elevato (il cosiddetto salario sociale), è determinante solo la parte che rappresenta la retribuzione del suo effettivo rendimento (cfr., fra le tante, la STF 9C\_745/2012 del 30 aprile 2013, consid. 5.2). Nel caso di specie, la circostanza che l'assicurato è l'unico dipendente della ditta \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ da lui fondata nel 2012 e che, nella sua funzione di quadro-superiore della stessa, può decidere in merito al salario che gli viene corrisposto, esclude a priori che lo stipendio annuale lordo di fr. 84'000.- (pari a fr. 7'000.- per 12

mensilità) che percepisce sia un salario sociale ai sensi della giurisprudenza. L'CO 1 ha quindi ricalcolato il grado di invalidità. In particolare esso ha applicato, per la determinazione dell'incapacità al guadagno, il metodo ordinario mettendo a confronto il reddito conseguito dall'assicurato nel 2009 presso la ditta \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ ed indicizzato sino al 2016 tramite CCL costruttori del legno, tenuto conto della qualifica di carpentiere con AFC, (fr. 74'027.-; cfr. doc. 294 inf. no 10.60673.09.4 e doc. 122 inf. no. 10.60940.02.5), con il reddito conseguito come salariato della ditta \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ (fr. 84'000.- = fr. 7'000.x 12 mesi), giungendo ad una perdita lucrativa nulla. Anche per questi aspetti il modo di procedere dell'CO 1 appare corretto e condivisibile e va, pertanto, tutelato. Tanto più che neppure il patrocinatore del ricorrente è stato in grado di evidenziare motivi atti ad imporre al TCA di scostarsi dal calcolo economico (incluso il metodo utilizzato) operato dall'amministrazione. Nella fattispecie è inoltre emerso chiaramente che l'assicurato non ha adempiuto al suo obbligo di informare l'assicuratore infortuni della ripresa dell'attività lavorativa a tempo pieno a partire dal 1° luglio 2016, in violazione dell'obbligo di notificazione ai sensi dell'art. 31 LPGA. Il legale dell'assicurato ha sostenuto che il suo cliente sarebbe in buona fede e correttamente non avrebbe annunciato alla CO 1 nel 2016 l'auto-procuratosi aumento salariale contabile dettato da contingenze familiari, a prescindere da quella che in concreto sarebbe la sua incapacità al guadagno, tenuto conto del danno alla salute fisica e psichica di cui soffre. Secondo l'avvocato, inoltre la spontanea comunicazione del suo cliente alla CO 1 l'auto-procuratosi aumento salariale, non suscettibile di fare luce in alcun modo su un eventuale cambiamento della sua capacità al guadagno post-infortunistico e, di riflesso, sul suo grado di invalidità, non potrebbe rientrare nella nozione di cambiamento importante ex art. 31 LPGA, poiché non risulterebbe manifesta-mente un elemento determinante per l'erogazione della rendita. L'auto-procuratosi aumento salariale per motivi familiari non rappresenterebbe nel caso di specie un cambiamento importate delle condizioni determinanti per l'erogazione della rendita di invalidità (cfr. doc. I). Argomentazione che non può essere ammessa dal TCA. Non si può infatti legittimamente ammettere che una persona, anche non cognita in materia di assicurazioni sociali, che percepisce una rendita, non avverta che la ripresa al 100% di un'attività lavorativa che le consente di conseguire un reddito di fr. 7'000.- lordi per 12 mensilità è suscettibile di influenzare il diritto ad una tale prestazione. Non va infatti dimenticato che nella decisione di attribuzione della rendita è stato indicato che “ La rendita tiene conto della situazione attuale. Se dovesse intervenire un notevole cambiamento dello stato di salute o delle ripercussioni economiche derivanti da infortunio o malattia professionale, la rendita è riveduta in qualsiasi momento sino al raggiungimento dell'età AVS. Sulla scorta dell'art. 31 della legge federale sulla parte del diritto delle assicurazioni sociali, notevoli miglioramenti delle condizioni economiche e mediche sono da annunciare ” (cfr. doc. 296, pag. 3 inf. no. \_\_\_\_\_ ). Avendo l'assicurato violato l'obbligo d'informazione, rettamente l'amministrazione ha soppresso la rendita con effetto retroattivo e chiesto, di principio, la restituzione delle prestazioni indebitamente percepite, ex art. 25 LPGA. A questo proposito va difatti ricordato che, in ambito LAINF, q uando la revisione di una rendita di invalidità secondo l' art. 17 cpv. 1 LPGA è fondata su di una circostanza che non è stata comunicata all'assicuratore sociale dalla persona assicurata in violazione dell'obbligo di informare a norma dell' art. 31 cpv. 1 LPGA , l'adattamento della rendita si effettua retroattivamente al momento in cui la modifica dello stato di fatto (che non è stato comunicato) è intervenuta (DTF 145 V 141, consid. 7.3; STF 8C\_139/2018 del 26 marzo 2019, consid. 6.2; STF 8C\_87/2019 del 13 giugno 2019, consid. 5.2). L'argomentazione del

patrocinatore del ricorrente, giusta la quale, in ambito LAINF la revisione avrebbe effetto solo “ ex nunc ” (cfr. doc. V) non può quindi essere condivisa ed è respinta. Stante quanto precede, la soppressione della rendita con effetto retroattivo al 1° luglio 2016 con conseguente restituzione delle prestazioni indebitamente percepite sino al 31 dicembre 2017 va tutelata. L’CO 1 ha calcolato in fr. 23’445.- (pari a fr. 1’302.50 x 18 mesi) le rendite versate a torto per il periodo 1.7.2016-31.12.2017 che devono essere restituite. Tale dato può essere fatto proprio da questa Corte. L’assicurato beneficiava difatti di una rendita di fr. 1’302.50 mensili (cfr. doc. 296 inf. no. \_\_\_\_\_). Tanto più che neppure il patrocinatore del ricorrente pretende il contrario. 2.11. Alla luce di quanto appena esposto, il TCA rinuncia all’assunzione di ulteriori prove, ritenendo la situazione sufficientemente chiarita. Va qui ricordato che, 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, si rinuncerà ad assumere altre prove (valutazione anticipata delle prove; cfr. Kölz/Häner, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, pag. 47 n. 63, Gygi, *Bundesverwaltungsrechtspflege*, 2° ed., pag. 274, si veda pure STF 9C\_632/2012 del 10 gennaio 2013; STF 9C\_231/2012 del 24 agosto 2012). Un tale modo di procedere non lede il diritto di essere sentito conformemente all’art. 29 cpv.2 Cost. (DTF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d e sentenza ivi citata). Gli incarti LAINF inf. no. \_\_\_\_\_, inf. no. \_\_\_\_\_ e inf. no. \_\_\_\_\_ sono stati versati agli atti con la risposta di causa (cfr. consid. 1.8). 2.12. In esito alle considerazioni che precedono la decisione impugnata va dunque confermata mentre il ricorso è respinto. 2.13. Da ultimo, il TCA rileva che la ricaduta annunciata il 17 ottobre 2017 (cfr. consid. 1.4) non è oggetto della decisione impugnata che delimita il litigio (cfr. STF 9C\_636/2015 del 2 febbraio 2016, consid. 1 con riferimenti, STCA 35.2018.114 del 18 marzo 2019, consid. 2.1). Gli atti vengono quindi ritornati all’CO 1 affinché esamini prontamente la ricaduta del 17 ottobre 2017 (cfr. consid. 1.4: inf. no. \_\_\_\_\_), tenendo conto anche della perizia reumatologica del 2 ottobre 2018 del dr. med. \_\_\_\_\_, specialista FMH in reumatologia (doc. C) e del rapporto di medesima data della dr.ssa med. \_\_\_\_\_ e del dr. med. \_\_\_\_\_, ambedue specialisti FMH in psichiatria e psicoterapia (D), prodotte in questa sede dal patrocinatore dell’assicurato e che - giova qui puntualizzare - sono state comunque esperite in ambito LAMal. A questo proposito, per motivi di economia processuale, il TCA osserva, con espresso riferimento alla perizia psichiatrica del 2 ottobre 2018, che ivi risulta attestata una incapacità lavorativa per motivi psichiatrici a decorrere dal maggio 2018 (“Egli ha così ripreso i contatti con il dr. \_\_\_\_\_ nel corso del mese di maggio dell’anno in corso ed il collega ha subito posto una diagnosi di sindrome da somatizzazioni (ICD-10:F45.0) proponendo all’assicurato stesso una terapia psicofarmacologica con Duloxetina, Tanxilium e Demetrin oltre a regolari colloqui di sostegno onde elaborare eventuali conflitti interni. Il collega ha inoltre sottoscritto un certificato di incapacità lavorativa piena che persiste a tutt’ora, ma si sottolinea che l’assicurato era già inabile al lavoro non per motivi psichici a decorrere dallo scorso mese di ottobre 2017”: cfr. doc. D, pag. 11) e continua con rimando “allo psichiatra curante un rapporto di decorso dettagliato non prima di otto settimane dall’attuale valutazione” (doc. D, pag. 12). In questo contesto giova qui inoltre ricordare che presupposto essenziale per l’erogazione di prestazioni da parte dell’assicurazione contro gli infortuni è l’esistenza di un nesso di causalità naturale e adeguato fra l’evento e le sue conseguenze (danno alla salute, invalidità, morte). Da ultimo, giova qui parimenti ricordare

che il principio inquisitorio non è incondizionato, ma trova il suo correlato nell'obbligo delle parti di collaborare, che non può tradursi in una mera contestazione della presa di posizione di controparte senza addurre degli elementi oggettivi - segnatamente di natura medica - a sostegno delle proprie argomentazioni (cfr. sul tema STCA 32.2017.70 del 9 novembre 2017, consid. 2.7 e rinvii ivi citati; STCA 32.2017.83 del 22 febbraio 2018, consid. 2.6 e rinvii ivi citati; STCA 32.2018.3 del 30 gennaio 2019, consid. 2.8 e rinvii ivi citati; STCA 32.2018.123 del 6 giugno 2019, consid. 2.8 e rinvii ivi citati).

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