

TI_GERICHTE 35.2020.12 vom 2. Juni 2020

TI Tribunale d'appello, 2020-06-02, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2020.12

FR: TI_GERICHTE 35.2020.12 du 2 juin 2020

IT: TI_GERICHTE 35.2020.12 del 2 giugno 2020

Erwägungen

E. 28

ottobre 2009, pubblicata in DTF 135 V 465 consid. 4.4 e consid. 4.7, il Tribunale federale ha precisato che il giudice delle assicurazioni sociali può fondare la propria sentenza su rapporti allestiti da medici che si trovano alle dipendenze dell'amministrazione, a condizione che non sussista dubbio alcuno, nemmeno il più lieve, a proposito della correttezza delle conclusioni contenute in tali rapporti (in questo senso, si veda pure la STF 8C_329/2017 del 5 settembre 2018 consid. 5.3). Sempre secondo l'Alta Corte, dal principio della parità delle armi che la Corte europea dei diritti dell'uomo ha dedotto dall'art. 6 cpv. 1 CEDU, discende che gli assicurati sono legittimati a mettere in dubbio l'affidabilità dei rapporti dei medici interni all'amministrazione mediante dei mezzi di prova propri. Fra questi mezzi di prova entrano in linea di conto, in particolare, anche le certificazioni dei medici curanti.

Trattandosi invece di perizie affidate dagli assicuratori sociali a medici esterni all'amministrazione o a servizi specializzati indipendenti in ossequio alla procedura di cui all'art. 44 LPGa, esse godono di piena forza probatoria, a condizione che non esistano indizi concreti che ne mettano in dubbio l'affidabilità (cfr. STF 8C_839/2016 del 12 aprile 2017 consid. 3.2 e 8C_862/2014 del 2 aprile 2015 consid. 3.2 e riferimenti ivi citati).

Per quel che concerne il valore probante di un rapporto medico, determinante è che esso sia completo sui temi sollevati, che sia fondato su esami approfonditi, che tenga conto delle censure sollevate dalla persona esaminata, che sia stato redatto in piena conoscenza dell'anamnesi, che sia chiaro nella presentazione del contesto medico e che le conclusioni dell'esperto siano motivate (cfr. SVR 2002 IV Nr. 21 p. 63; DTF 125 V 352; RAMI 1991 U 133, p. 311 consid. 1, 1996 U 252, p. 191 ss.; DTF 122 V 160 ss., consid. 1c e riferimenti).

L'elemento rilevante per decidere circa il valore probante, non è né l'origine del mezzo di prova né la sua designazione quale rapporto oppure quale perizia, ma semplicemente il suo contenuto (cfr. DTF 125 V 352 consid. 3a e riferimenti).

È infine utile osservare che se vi sono dei rapporti medici contraddittori, il giudice non può evadere la vertenza senza valutare l'intero materiale e indicare i motivi per cui egli si fonda su un rapporto piuttosto che su un altro. Al riguardo va, tuttavia, precisato che non si può pretendere dal giudice che raffronti i diversi pareri medici e parimenti esponga correttamente da un punto di vista medico, come farebbe un perito, i punti in cui si evidenziano delle carenze e qual è l'opinione più adeguata (cfr. STFA I 811/03 del 31 gennaio 2005, consid. 5 in fine; STFA I 673/00 dell'8 ottobre 2002; SVR 2000 UV Nr. 10 p. 35 consid. 4b).

I dottori _____ e _____, entrambi specialisti in chirurgia ortopedia e traumatologia, nel loro rapporto dell'8 luglio 2019, hanno refertato una tumefazione locale

all'inguine destro (cfr. doc. M 13).

In data 15 luglio 2019, i dott. _____ e _____ hanno quindi formulato la diagnosi di sospetta ernia inguinale (doc. M 13)

Con referto del 13 agosto 2019, il dott. _____, spec. FMH in chirurgia, privatamente consultato dall'assicurato subito dopo l'emanazione della decisione formale, ha segnatamente rilevato che () un'esplorazione del canale inguinale di destra mostra un anello inguinale interno leggermente aumentato di dimensione (appena sopra il cm) con al Valsalva un iniziale impegno di ernia inguinale. (). Un esame obiettivo e un'ecografia confermano la problematica erniaria (). Allo stato attuale delle cose è difficile discriminare se la clinica lamentata dal signor RI 1 è da imputare nei reperti evidenziati nella RM oppure alla problematica erniaria. Al momento attenderei con una proposta chirurgica di risoluzione della problematica della parete, ma rivaluterei la precoce chiusura del caso da parte dell'assicurazione. (doc. M 22).

Con apprezzamento del 19 novembre 2019, il dott. _____, spec. FMH in chirurgia, interpellato dall'assicuratore convenuto nel quadro della procedura di opposizione, ha precisato che le ernie inguinali non risultano mai da eventi traumatici. La parete addominale della zona dell'inguine è sottile e per dinamiche proprie porta spesso a una debolezza con deiscenza della muscolatura e conseguente protrusione di parti molli dell'addome (doc. M 27).

Ora, nella concreta evenienza, dalla documentazione medica agli atti risulta che RI 1 non ha mostrato nessuno dei predetti reperti (neppure a distanza di mesi dall'infortunio), cosicché, in base ai dettami giurisprudenziali appena citati e alle considerazioni espresse dal dott. _____ (che peraltro si rifanno proprio alla precitata giurisprudenza), l'ernia inguinale di cui soffre l'assicurato non può essere considerata una conseguenza naturale dell'infortunio da lui subito.

In queste condizioni, la decisione su opposizione impugnata deve essere confermata, perlomeno nella misura in cui l'CO 1 ha negato la propria responsabilità a proposito dell'ernia inguinale.

Con il già citato rapporto del 13 agosto 2019, il dott. _____ ha segnatamente affermato quanto segue:

Con il loro rapporto del 27 settembre 2019, i dottori _____, spec. FMH in chirurgia ortopedica e traumatologia, e _____, si sono espressi nei seguenti termini:

Con l'apprezzamento del 19 novembre 2019, già citato in precedenza (cfr. supra, consid. 2.5.1.), il dott. _____ ha sostenuto che i reperti oggettivati grazie alla risonanza del 30 luglio 2019 sono di tipo patologico-degenerativo e non sono in relazione con l'evento del 2 aprile 2019, nemmeno presupponendo una caduta. (doc. M 27).

Il referto all'artro-RMN della spalla destra, eseguita l'11 luglio 2019, prevede:

In data 15 luglio 2019, i dottori _____ e _____ si sono così espressi a proposito degli esiti dell'accertamento diagnostico appena menzionato:

Con apprezzamento del 23 luglio 2019, richiesto dall'assicuratore prima di emanare la decisione formale, il dott. _____ ha enunciato le considerazioni seguenti:

Da parte sua, con l'■apprezzamento del 19 novembre 2019, il dott. _____ si è così espresso:

Agli atti figura infine il parere 13 gennaio 2020 del dott. _____, il cui tenore è in particolare il seguente:

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