

TI_GERICHTE 35.2020.92 vom 29. März 2021

TI Tribunale d'appello, 2021-03-29, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2020.92

FR: TI_GERICHTE 35.2020.92 du 29 mars 2021

IT: TI_GERICHTE 35.2020.92 del 29 marzo 2021

Erwägungen

E. 19

cpv. 1 LAINF): nemmeno persistenti dolori bastano a conferire il diritto alla continuazione del trattamento se da questo non si può sperare un miglioramento sensibile dello stato di salute (cfr. Ghélew, Ramelet, Ritter, Commentaire de la loi sur l'assurance-accidents (LAA), Losanna 1992, p. 41ss.).

L'Alta Corte ha inoltre precisato che la questione del sensibile miglioramento di cui all'art. 19 cpv. 1 LAINF va valutata in funzione dell'entità del previsto aumento oppure del ripristino della capacità lavorativa, nella misura in cui quest'ultima è pregiudicata dalle sequele infortunistiche (DTF 134 V 109 consid. 4.3 e riferimenti).

2.4. Il diritto alle prestazioni risultante da un infortunio assicurato presuppone l'esistenza di un nesso di causalità naturale tra l'evento dannoso e il danno alla salute. Questa condizione è adempiuta qualora si possa ammettere che, senza l'evento infortunistico, il danno alla salute non si sarebbe potuto verificare o non si sarebbe verificato nello stesso modo. Non occorre, invece, che l'infortunio sia stato la sola o immediata causa del danno alla salute; è sufficiente che l'evento, se del caso unitamente ad altri fattori, abbia comunque provocato un danno all'integrità corporale o psichica dell'assicurato, vale a dire che l'evento appaia come una conditio sine qua non del danno. È questione di fatto lo stabilire se tra evento infortunistico e danno alla salute esista un nesso di causalità naturale; su detta questione amministrazione e giudice si determinano secondo il principio della probabilità preponderante - insufficiente essendo l'esistenza di pura possibilità - applicabile generalmente nell'ambito dell'apprezzamento delle prove in materia di assicurazioni sociali (DTF 129 V 177 consid. 3. p. 181, 402 consid. 4.3 p. 406).

2.5. Se un infortunio ha semplicemente scatenato un processo che sarebbe comunque insorto anche senza questo evento, il nesso di causalità naturale tra i disturbi accusati dall'assicurato e l'infortunio deve essere negato se lo stato morboso preesistente è ritornato ad essere quello che era prima dell'infortunio (status quo ante) oppure se ha raggiunto lo stadio che sarebbe prima o poi subentrato anche senza l'infortunio (status quo sine) (RAMI 1992 U 142 p. 75 consid. 4b; A. Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, p. 469; U. Meyer-Blaser, Die Zusammenarbeit von Richter und Arzt in der Sozialversicherung, in Bollettino dei medici svizzeri 71/1990, p. 1093).

Il solo fatto che la sintomatologia sia apparsa soltanto dopo un infortunio, non basta per stabilire un rapporto di causalità naturale con questo medesimo infortunio (ragionamento post hoc, ergo propter hoc; cfr. DTF 119 V 335 consid. 2b/bb p. 341s.; RAMI 1999 U 341 p. 408s. consid. 3b).

2.6. Chiamato a pronunciarsi, nel caso di specie, il TCA constata che l'assicurato è chiaramente rimasto vittima di un infortunio ai sensi dell'art. 4 LPGA - circostanza

incontestata ■ riportando una lesione alla spalla destra rientrante nell'elenco previsto dall'art. 6 cpv. 2 LAINF.

Ora, al riguardo, occorre rilevare che in una sentenza di principio 8C_22/2019 del

E. 24

settembre 2019, pubblicata in DTF 146 V 51, il Tribunale federale, avuto riguardo all'applicazione dell'art. 6 cpv. 2 LAINF, ha innanzitutto stabilito che se vi è stato un infortunio ex art. 4 LPGa e l'assicurato ha riportato una lesione corporale figurante nell'elenco, l'assicuratore è tenuto a corrispondere le prestazioni assicurative in base all'art. 6 cpv. 1 LAINF.

2.7. Nella decisione su opposizione impugnata, l'assicuratore infortuni ha ritenuto che l'evento dell'11 novembre 2019 ha scompensato uno stato patologico preesistente e che lo status quo sine poteva essere considerato ragionevolmente raggiunto a partire dal 17 marzo 2020, facendo capo ai pareri del proprio medico fiduciario (cfr. doc. 32, 55 e 77). Interpellato dall'amministrazione in merito alla proposta di intervento chirurgico avanzata dal dr. _____ il 27 febbraio 2020, in data 13 marzo 2020 il dr. _____, specialista FMH in chirurgia, ha, infatti, considerato che il danno alla salute oggetto dell'operazione auspicata dal curante ■ vale a dire la rottura del sovraspinato e lieve lesione intratendinea clb e sottoscapolare ■ non fosse imputabile, secondo il criterio della probabilità preponderante, all'infortunio dell'11 novembre 2019, in quanto l'articolazione risultava ■ nettamente degenerata■.

A suo parere, pertanto, i postumi infortunistici non giocavano più alcun ruolo secondo il principio della probabilità preponderante ■ a due mesi dal trauma■ (cfr. doc. 32).

Con annotazione del 15 giugno 2020 il dr. _____, esprimendosi riguardo alle considerazioni del dr. _____, ha ribadito la propria opinione, rilevando quanto segue:

2.9. 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; STFA U 259/02 dell'8 luglio 2003 consid. 2.1.1; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, in BJM 1989, p. 30ss.).

Nella DTF 125 V 351 seg. (= SVR 2000 UV Nr. 10 p. 33 ss. e RAMI 1999 U 356 p. 572), la nostra Corte federale ha ribadito 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.

In una sentenza 8C_216/2009 del 28 ottobre 2009, pubblicata in DTF 135 V 465, 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. 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, durante la procedura amministrativa, a medici esterni all'amministrazione o a servizi specializzati indipendenti, esse godono di piena forza probatoria, a condizione che non esistano indizi concreti che ne mettano in dubbio l'affidabilità (cfr. STF 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. 191ss.; 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).

2.10. Nella concreta evenienza, attentamente vagliato l'insieme della documentazione medica agli atti, questo Tribunale ritiene che il parere espresso nell'apprezzamento medico del 14 settembre 2020 dal dr. _____, specialista nella materia che qui ci occupa, possa essere considerato pienamente probante in quanto dettagliato, approfondito e quindi rispecchiante i parametri giurisprudenziali sopra ricordati (cfr. consid. 2.9.) e, di conseguenza, possa validamente costituire da base al giudizio che è ora chiamato a rendere.

Il TCA condivide la conclusione alla quale è pervenuto il medico fiduciario dell'amministrazione, il quale ha, in maniera motivata e convincente, spiegato le ragioni per le quali, sulla base delle inequivocabili risultanze degli esami strumentali effettuati (e meglio: MR spalla destra nativa del 2 gennaio 2020, cfr. doc. 29), si deve concludere che l'evento dell'11 novembre 2019 abbia slatentizzato e prodotto un aggravamento unicamente temporaneo di una situazione degenerativa già da tempo presente, seppure in forma silente e asintomatica, con il raggiungimento dello status quo sin da situare a due mesi dall'episodio iniziale (cfr. doc. 32, 55, 77).

In tale ambito, il TCA non ignora i certificati medici del dr. _____, prodotti dall'assicurato a dimostrazione della natura infortunistica delle proprie lesioni.

Essi, tuttavia, non si confrontano minimamente con le risultanze degli esami strumentali, né con le considerazioni espresse dal dr. _____ e, neppure, con il fatto che l'assicurato possa (o meno, così come sostanzialmente asserito dal patrocinatore dell'interessato) aver raggiunto lo status quo sine.

Il dr. _____, come visto, si è difatti limitato ad attestare unicamente l'inesistenza di disturbi all'arto superiore destro prima dell'evento, circostanza che, unitamente alla relativamente giovane età dell'interessato, porterebbero - a suo modo di vedere - a concludere, con alta probabilità, per un'origine traumatica delle lesioni riscontrate alla spalla destra.

Ora, entrambe tali obiezioni sono state analizzate e respinte dal dr. _____, il quale ha esaurientemente spiegato per quali ragioni le lesioni alla spalla destra vadano considerate ampiamente preesistenti, seppure silenti (come dimostrato dall'esame RM) e siano, poi, state slatentizzate e peggiorate temporaneamente dall'evento traumatico del novembre 2019.

Al riguardo, va ribadito che la regola *post hoc, ergo propter hoc* (dopo questo, dunque a causa di questo) non ha valenza scientifica. La giurisprudenza federale 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. Tale argomento è insostenibile dal profilo della medicina infortunistica e inammissibile da quello probatorio (cfr. STF 8C_725/2012 del 27 marzo 2013 consid.7.2.2: *Der Versicherte argumentiert weiter, "woher sonst, wenn nicht vom Unfall aus dem Jahre 1993, kommen die erwähnten Beschwerden an der linken oberen Extremität?" Die mit dieser rhetorischen Frage angerufene Beweisregel "post hoc ergo propter hoc" (vgl. BGE 119 V 335 E. 2b/bb S. 341 f.) ist jedoch praxisgemäss unfallmedizinisch nicht haltbar und beweisrechtlich nicht zulässig*, ■; STF 8C_248/2019 del 15 ottobre 2019; 8C_355/2018 del 29 giugno 2018; STF 8C_245/2017 dell'8 agosto 2017; STF 8C_230/2017 del 22 giugno 2017; sul tema vedi pure 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; STCA 35.2017.60 del 25 settembre 2017, consid. 2.5; STCA 35.2018.33 del 18 luglio 2018, consid. 2.6).

Quanto, poi, alle obiezioni sollevate dal legale dell'assicurato riguardo alla relativamente giovane età dell'assicurato (44 anni al momento dell'infortunio) e al fatto che prima dell'evento lo stesso fosse asintomatico, è utile segnalare che il TCA, nell'ambito della causa sfociata nella sentenza 35.2001.1 del 30 ottobre 2002, ha ordinato una perizia medico-giudiziaria di livello universitario, nella quale il perito ha espresso le seguenti considerazioni sul tema dell'eziologia delle rotture della cuffia rotatoria, sottolineando, in particolare, che il naturale processo degenerativo della cuffia ha inizio già prima dei trent'anni di età e che l'incidenza di rotture parziali o totali cresce dopo i quarant'anni, arrivando tra i cinquanta e i sessant'anni sino al 30%, anche in soggetti asintomatici:

"() La réponse à la question de savoir si et sous quelle forme existe des ruptures accidentelles de la coiffe des rotateurs qui satisfont aux conditions requises à leur prise en charge est basée sur des connaissances ayant trait à l'étiologie, la pathogenèse et l'histoire naturelle des différentes formes de lésions ou pertes de substances de la coiffe des rotateurs. La genèse de pertes de substances de la coiffe des rotateurs est multifactorielle. Elle inclut

des mécanismes extrinsèques (macrotraumatisme, microtraumatisme répétitif, conflit sous-acromial) et des mécanismes intrinsèques tel que l'hypovascularité et la dégénération primaire due au vieillissement naturel du tendon. La coiffe des rotateurs est soumise au fil du phénomène naturel du vieillissement à un processus dégénératif. Quoique le vieillissement biologique ne soit pas dépendant de l'âge chronologique, il est néanmoins admis de façon unanime que les pertes de substances de la coiffe s'accroissent avec l'âge en ce qui concerne leur fréquence, leur épaisseur et leur étendue. Sur le plan microscopique, ce processus de dégénération débute déjà avant l'âge de 30 ans. Cependant, les lésions sont rares avant l'âge de 35 à 40 ans mais leur nombre s'accroît dans la 5ème décennie pour aboutir après 50 ans aux pertes de substances totales transfixantes. Entre 50 et 60 ans, même chez des sujets asymptomatiques, il est possible de démontrer jusqu'à 30% des cas de pertes de substances partielles ou complètes de la coiffe des rotateurs. Cette solution de continuité de la coiffe des rotateurs n'est pas subite mais s'installe de façon graduelle et progressive au fil des mois et des années. Cette dégénération est due à une diminution de la perfusion provoquant une atrophie continue du tissu tendineux. Cette diminution de perfusion peut être accentuée par des facteurs extrinsèques comme par des protusions osseuses (ostéophytes au niveau acromio-claviculaire, acromion en forme de crochet de type III).

Chez des sujets au-dessus de 40 ans, la coiffe des rotateurs n'a très probablement aucune possibilité de régénération. Par la suite, les fibres tendineuses perdent de force et avec les années le tendon s'élargit et s'amincit. A ce stade là, dans la majorité des cas, les premiers symptômes apparaissent en général sous forme de douleurs nocturnes et ensuite par la diminution de la force du membre intéressé et pseudoparalyse.■(cfr. STCA 35.2017.62 del 2 ottobre 2017, consid. 2.9)

Infine, il TCA rileva che la tempistica (due mesi dall'episodio iniziale secondo l'■apprezzamento del dr. _____, cfr. doc. 32; quattro mesi (ossia dall'■11 novembre 2019 al 17 marzo 2020) secondo quanto, invece, riconosciuto dall'■assicuratore LAINF nella decisione del 17 marzo 2020, cfr. doc. 33, poi confermata con la decisione su opposizione qui impugnata, cfr. doc. A1), con la quale è stato raggiunto lo status quo sine vel ante in relazione alla contusione subita dall'■interessato alla spalla destra risulta plausibile anche alla luce della giurisprudenza federale (cfr., per un caso analogo, STCA 35.2016.77 del 9 gennaio 2017, consid. 2.8, ove è stato confermato il raggiungimento dello status quo sine vel ante in relazione da una contusione subita dall'■assicurata alla spalla sinistra a 2 mesi e 21 giorni dell'episodio iniziale).

In un'■altra sentenza STF 8C_485/2014 del 24 giugno 2015, il Tribunale federale, annullando quanto deciso dai giudici cantonali, ha confermato la decisione con la quale l'■amministrazione, fondandosi sul parere del proprio medico di fiducia, aveva considerato raggiunto lo status quo sine tre mesi dopo la contusione subita dall'■assicurato alla spalla destra, contusione che aveva scompensato una alterazione preesistente e rimasta fino a quel momento asintomatica.

In esito a tutto quanto precede, il TCA ritiene dimostrata la causalità tra l'episodio traumatico dell'■11 novembre 2019 e la lesione alla spalla destra dell'assicurato è solo possibile, che il trauma ha causato solamente un aggravamento temporaneo di una situazione degenerativa già presente e sino a lì silente e che lo status quo sine è stato senz'altro raggiunto al 17 marzo 2020, di modo che, a partire da tale data, l'■assicuratore resistente era legittimato a sospendere il proprio obbligo a prestazioni in relazione all'■evento dell'■11 novembre 2019.

Va infine segnalato che l'Alta Corte ha precisato che l'assicuratore infortuni non è tenuto a dimostrare l'esistenza di un'azione extra-infortunistica a cui imputare i disturbi accusati dall'interessato (cfr. STF 8C_167/2018 del

E. 28

febbraio 2019, STFAU 152/03 del 21 aprile 2005 e riferimenti ivi menzionati; cfr. STCA 35.2017.62 del 2 ottobre 2017, consid. 2.9).

In conclusione, visto quanto sopra, la decisione contestata merita conferma, mentre il ricorso va respinto.

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