

# TI\_GERICHTE 35.2021.63 vom 21. Februar 2022

TI Tribunale d'appello, 2022-02-21, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_35.2021.63](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2021.63)

FR: TI\_GERICHTE 35.2021.63 du 21 février 2022

IT: TI\_GERICHTE 35.2021.63 del 21 febbraio 2022

## Regeste

Discussa eziologia dei disturbi al ginocchio sx e al rachide lombare (estinzione del nesso di causalità naturale)

## Erwägungen

### E. 35

consid. 4b). 2.9. Chiamata ora a pronunciarsi, questa Corte ritiene di poter confermare la decisione su opposizione, mediante la quale l'CO 1 ha posto termine dal 31 maggio 2021 al proprio obbligo a prestazioni dipendente dall'infortunio assicurato. Secondo il TCA, alla valutazione del medico interno all'amministrazione, sulla quale si fonda il provvedimento impugnato, può essere attribuito un valore probatorio sufficiente a dirimere, con la necessaria tranquillità, la presente vertenza. In questo senso, occorre sottolineare come le conclusioni alle quali è pervenuta la dott.ssa \_\_\_\_\_, trovino sostanziale conferma nella restante documentazione medica. Innanzitutto, va ritenuto accertato, con il grado della verosimiglianza preponderante, che le alterazioni degenerative oggettivate a livello del ginocchio sinistro e del rachide lombare –meniscosi bicompartimentale, condropatia femoro-rotulea e femoro-tibiale di grado 4, rispettivamente gravi discopatie protusive posteriori L4-L5 e L3-L4 con possibili conflitti disco-radicolari bilaterali – non sono state causate dall'evento traumatico occorso il 20 novembre 2020. Non è in effetti plausibile che degenerazioni tanto importanti si siano sviluppate nel breve volgere di qualche settimana (la RMN del ginocchio sinistro è stata eseguita il 9 dicembre 2020 [doc. 38], mentre quella alla colonna lombare il 16 dicembre 2020 [doc. 37]). Del resto, nessuno dei medici intervenuti ha preteso che le alterazioni degenerative in quanto tali sarebbero in qualche modo da imputare all'infortunio. Anzi, trattandosi del ginocchio sinistro, lo stesso medico curante specialista dell'insorgente, dott. \_\_\_\_\_, ha dichiarato di non avere indizi a favore di una “ una lesione post-traumatica al ginocchio sinistro ” (doc. 35), rispettivamente che la meniscosi, in particolare quella laterale, era stata (soltanto) “ traumatizzata dalla distorsione del 20.11.2020 ” (doc. 33). Da notare che alterazioni degenerative del menisco possono restare asintomatiche per anni, senza che si renda necessaria una cura medica (in questo senso, cfr. la STF 8C\_558/2020 del 31 ottobre 2020 consid. 3.1). Il fatto che, così come lo precisa il neurologo curante, dott. \_\_\_\_\_ (cfr. doc. 77, p. 2), l'assicurato ha lamentato dolori alla schiena di forte intensità soltanto dopo il sinistro del novembre 2020, non è atto a dimostrare che le patologie degenerative interessanti la colonna lombare sarebbero state causate da quell'evento. In effetti, secondo l'esperienza generale, alterazioni degenerative dei dischi intervertebrali possono rimanere silenti per lungo tempo e rese sintomatiche per lo più da eventi insignificanti (cfr., in questo senso, la perizia del novembre 2004 del dott. \_\_\_\_\_, già Primario del Reparto di neurochirurgia dell'Ospedale \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_, ordinata da questa Corte nel quadro della causa 35.2004.39, riguardante un

assicurato, vittima di una caduta a terra nel scendere da un autocarro, al quale erano state diagnosticate un'ernia intraforaminale L3-L4 con compressione di L3 ed eventuale lussazione caudale, un'ernia discale L4-5, nonché una lieve stenosi del canale spinale). D'altro canto, posto che le alterazioni degenerative oggettivate al ginocchio sinistro e al rachide lombare preesistevano all'evento assicurato e che, del resto, non è dimostrato che esso ne abbia causato un peggioramento direzionale (sarebbero stati necessari dei reperti radiologici evidenzianti un aggravamento strutturale delle affezioni degenerative preesistenti), è lecito concludere che l'infortunio in questione ha provocato un peggioramento soltanto transitorio dello stato morboso preesistente, così come lo fa valere il medico fiduciario dell'amministrazione. Stante ciò, questo Tribunale è ancora chiamato a stabilire se l'assicuratore resistente era legittimato a dichiarare raggiunto lo status quo sine (e, pertanto, a porre fine alle proprie prestazioni) a distanza di sei mesi circa dall'infortunio del novembre 2020. Per quanto concerne la colonna lombare, è utile ricordare che, secondo l'esperienza medica, in caso di sinistro senza danno morfologico alla colonna vertebrale, uno stato degenerativo preesistente può essere reso manifesto per la prima volta dall'infortunio, tuttavia la cronicizzazione dei disturbi va sempre più ricondotta a altri fattori, estranei all'evento traumatico (cfr. Bär/Kiener, Prellung, Verstauchung oder Zerrung der Wirbelsäule, in Medizinische Mitteilungen der SUVA n. 67 del dicembre 1994, p. 45 ss.). Inoltre, secondo Debrunner / Ramseier, Die Begutachtung von Rückenschäden, Berna 1990, p. 52, una contusione della colonna vertebrale può rendere sintomatica una preesistente spondilartrosi, spondilosi o altre patologie del rachide, sino a quel momento asintomatiche, tuttavia si tratterà nella maggior parte dei casi di un aggravamento transitorio. In base a altre pubblicazioni (in particolare, Morscher / Chapchal, Schäden des Stütz- und Bewegungsapparates nach Unfällen, in Baur/Nigst, Versicherungsmedizin, 2a ed., Berna 1985, p. 192), il peggioramento traumatico di patologie degenerative della colonna vertebrale va considerato estinto, di regola, trascorsi dai sei ai nove mesi, al massimo un anno dall'infortunio. Questa tesi dottrinale è stata peraltro recepita dalla giurisprudenza (cfr., fra le tante, SVR 2009 UV n. 1 p. 1; STF 8C\_562/2010 del 3 agosto 2011 consid. 5.1, 8C\_314/2011 del 12 luglio 2011 consid. 7.2.3, 8C\_416/2010 del 29 novembre 2010 consid. 3.3 e 8C\_679/2010 del 10 novembre 2010 consid. 3.3). A proposito invece del ginocchio sinistro, questa Corte segnala che, in una sentenza 8C\_140/2019 del 23 maggio 2019 consid. 4.3, riguardante un assicurato vittima di un infortunio al ginocchio destro che presentava un preesistente stato degenerativo nella forma di una condropatia, di una meniscopatia e di un assottigliamento della cartilagine, il Tribunale federale ha fatto proprio il parere espresso dal perito incaricato dall'assicuratore LAINF, specialista FMH in chirurgia ortopedica e traumatologia, secondo il quale l'empiria specialistica consente di ritenere raggiunto lo status quo sine vel ante al più tardi a distanza di sei mesi dall'evento infortunistico (in questo stesso senso, si veda pure la STF 8C\_673/2018 del 13 dicembre 2018 consid. 3.6). Nella presente fattispecie, riconoscendo il proprio obbligo a prestazioni sino alla fine del mese di maggio 2021, dunque per oltre sei mesi, l'CO 1 ha ossequiato la giurisprudenza citata in precedenza (trattandosi della colonna lombare, l'assicuratore è in effetti rimasto entro la forchetta temporale di 6-12 mesi stabilita dal TF) e, pertanto, la sua decisione deve essere confermata. Questa Corte non ignora che, a margine della consultazione del 1° giugno 2021, il neurochirurgo dott.ssa \_\_\_\_\_ ha dichiarato che i dolori interessanti la parte latero-posteriore del ginocchio sinistro erano "sicuramente causati dal trauma subito in novembre 2020" (doc. K). Questo parere non è tuttavia atto a sminuire il valore probatorio attribuito all'apprezzamento della dott.ssa \_\_\_\_\_, in

quanto esso risulta privo di qualsiasi motivazione. Occorre inoltre ribadire che la problematica al ginocchio sinistro è rimasta in nesso di causalità con l'incidento assicurato sino alla fine del mese di maggio 2021 ma che, raggiunto a quel momento lo status quo sine , a partire dal 1° giugno 2021 essa non ne ha più costituito una conseguenza naturale. In merito ai disturbi di natura neurologica che sono stati indagati dal Prof. dott. \_\_\_\_\_ (para-paresi spastica con accentuazione a carico dell'arto inferiore sinistro – cfr. doc. XII 1), questo Tribunale non ha alcun valido motivo per scostarsi dalla valutazione contenuta nell'apprezzamento 31 gennaio 2022 del PD dott. \_\_\_\_\_, secondo il quale, tenuto conto in particolare della bilateralità dei reperti (si veda l'esito dei PESS del 16 luglio 2021), è da escludere l'esistenza di un legame causale naturale con l'evento traumatico del novembre 2020 (cfr. doc. XIV 1). Non appare peraltro necessario attendere le risultanze del panel per paraparesi spastiche ereditarie richiesto dal dott. \_\_\_\_\_, poiché quand'anche l'accertamento dovesse risultare positivo, la patologia, proprio perché ereditaria , non potrebbe comunque essere posta a carico dell'CO 1. In sintesi, quindi, il parere della dott.ssa \_\_\_\_\_, peraltro conforme ai principi posti dalla giurisprudenza federale, non è stato smentito dagli esiti degli accertamenti a cui si è in seguito privatamente sottoposto il ricorrente. In queste condizioni, il TCA può esimersi dal dare seguito dall'atto istruttorio richiesto dall'insorgente (perizia medica giudiziaria) in quanto è già sin d'ora verosimile che da esso non emergerebbero nuovi rilevanti elementi di valutazione, senza perciò incorrere in una violazione del diritto di essere sentito ( valutazione anticipata delle prove - cfr. DTF 136 I 229 consid. 5.3; 134 I 140 consid. 5.3; 131 I 153 consid. 3 con riferimenti). 2.10. L'art. 61 lett. a LPGA, in vigore fino al 31 dicembre 2020, prevedeva che la procedura deve essere semplice, rapida, di regola pubblica e gratuita per le parti; la tassa di giudizio e le spese di procedura possono tuttavia essere imposte alla parte che ha un comportamento temerario o sconsiderato. In data 1° gennaio 2021 è entrata in vigore una modifica della LPGA. L'art. 61 lett. a LPGA prevede ora unicamente che la procedura deve essere semplice, rapida e, di regola pubblica. Dalla medesima data è entrato in vigore l'art. 61 lett. f bis LPGA secondo cui in caso di controversie relative a prestazioni, la procedura è soggetta a spese se la singola legge interessata lo prevede; se la singola legge non lo prevede il tribunale può imporre spese processuali alla parte che ha un comportamento temerario o sconsiderato. Secondo l'art. 82a LPGA (Disposizione transitoria, cfr. RU 2021 358), ai ricorsi pendenti dinanzi al tribunale di primo grado al momento dell'entrata in vigore della modifica del 21 giugno 2019 si applica il diritto anteriore. In concreto, il ricorso è del 2 settembre 2021 per cui si applica la nuova disposizione legale. Trattandosi di prestazioni LAINF, il legislatore non ha previsto di prelevare le spese (sul tema, cfr. STF 8C\_265/2021 del 21 luglio 2021 e STF 9C\_394/2021 del 3 gennaio 2022). 2.11. Deve ancora essere verificato se il ricorrente può essere posto al beneficio dell'assistenza giudiziaria con il gratuito patrocinio dell'avv. RA 1 (cfr. doc. V). I presupposti (cumulativi) per la concessione dell'assistenza giudiziaria sono in principio dati se l'istante si trova nel bisogno, se l'intervento dell'avvocato è necessario o perlomeno indicato e se il processo non è palesemente privo di esito positivo (DTF 125 V 202 consid. 4a, 372 consid. 5b e riferimenti). Per valutare se un assicurato si trova in uno stato di bisogno, secondo la giurisprudenza, si tiene conto di un fabbisogno minimo che si situa al di sopra del minimo di esistenza agli effetti del diritto esecutivo (SVR 1998 IV Nr. 13 pag. 48 consid. 7b, pag. 48 consid. 7c). Al minimo esecutivo va, infatti, aggiunto un supplemento al massimo del 15-25% (cfr. STF U 102/04 del 20 settembre 2004). Nella fattispecie, dalla documentazione agli atti risulta che l'insorgente, coniugato e senza un'attività lucrativa a partire dal gennaio

2021 (cfr. doc. 55), dispone, quali sole entrate, del reddito conseguito dalla moglie svolgendo la professione di aiuto-cuoca (fr. 2'591.45/mese netti – contratto di lavoro allegato al doc. V 1). Il figlio \_\_\_\_\_, già maggiorenne, lavora e vive fuori Cantone e, perciò, non può più essere considerato facente parte del nucleo familiare dell'insorgente. Per quanto riguarda il calcolo del fabbisogno, all'insorgente deve essere applicato l'importo base mensile per coniugi pari a fr. 1'700, importo stabilito per il calcolo del minimo esistenziale LEF dalla Camera di esecuzione e fallimento, quale autorità di vigilanza cantonale e in vigore dal 1° settembre 2009, tuttora in uso. Questo importo comprende già le spese di sostentamento, abbigliamento, biancheria, igiene, cultura, salute, oneri domestici, quali elettricità, illuminazione, gas (cfr. Tabella per il calcolo del minimo di esistenza agli effetti del diritto esecutivo; cfr., pure, Lignes directrices pour le calcul du minimum d'existence en matière de poursuite selon l'art. 93 LP du 24.11.2000, in B1SchK 2001, p. 19). Ora, già soltanto considerando l'importo base mensile e la pigione pagata per locare l'appartamento sito in via \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (fr. 1'250/mese), l'assicurato deve essere dichiarato indigente. Ritenuto, inoltre, che anche le altre condizioni poste da legge e giurisprudenza appaiono adempiute, l'istanza tendente alla concessione dell'assistenza giudiziaria va accolta.

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