

TI_GERICHTE 35.2023.112 vom 22. April 2024

TI Tribunale d'appello, 2024-04-22, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2023.112

FR: TI_GERICHTE 35.2023.112 du 22 avril 2024

IT: TI_GERICHTE 35.2023.112 del 22 aprile 2024

Regeste

Corretta decisione con la quale l'assicuratore ha rifiutato di assumere i costi della meniscectomia, essendo a quel momento la causalità naturale con l'infortunio già venuta meno. non applicabile l'art. 6 cpv. 2 LAINF, essendo in presenza di un infortunio

Erwägungen

E. 1

ha sospeso le prestazioni allorquando l'assicurato era ancora bisognevole di cure. Seguendo il ragionamento dell'assicurato l'CO 1, in tutti quei casi in cui chiude il caso perché l'infortunio non gioca più un ruolo causale, dovrebbe esaminare se è presente una lesione di cui all'art. 6 cpv. 2 LAINF e, in caso di risposta positiva, valutare la sua eziologia. Ciò non corrisponde a quanto deciso dalla giurisprudenza. L'art. 6 cpv. 2 LAINF trova applicazione unicamente in quei casi in cui l'assicurato non è stato vittima di un infortunio ai sensi di legge" (doc. III). Il TCA concorda con le considerazioni espresse dall'amministrazione, non potendo per contro condividere le pretese dell'insorgente, basate sul parere del dr. _____.

Al riguardo, occorre preliminarmente segnalare che, nella DTF 146 V 51 consid. 9.1, il Tribunale federale si è chinato segnatamente sulla questione di sapere quale disposizione torna applicabile allorquando l'assicuratore contro gli infortuni ha ammesso l'esistenza di un infortunio ex art. 4 LPGa e che l'assicurato soffre di una lesione corporale ai sensi dell'art. 6 cpv. 2 LAINF. La Corte federale ha stabilito che in tale ipotesi, l'assicuratore contro gli infortuni deve prendere a proprio carico le conseguenze della lesione in questione in virtù dell'art. 6 cpv. 1 LAINF. Per contro, in assenza di un infortunio ai sensi di legge, il caso deve essere esaminato dal profilo dell'art. 6 cpv. 2 LAINF. In concreto, come correttamente ritenuto dall'amministrazione, è incontestato che il 5 maggio 2023 RI 1 sia rimasto vittima di un infortunio ai sensi dell'art. 4 LPGa, ragione per la quale la fattispecie va esaminata esclusivamente dal profilo dell'art. 6 cpv. 1 LAINF (anche qualora si fosse in presenza di una lesione corporale che figura nell'elenco di cui all'art. 6 cpv. 2 LAINF). Non occorre, dunque, dilungarsi oltre sull'argomento, né esaminare nel merito le pretese ricorsuali, fondate sul suddetto art. 6 cpv. 2 LAINF. 2.8. Dalle tavole processuali emerge che l'assicuratore LAINF convenuto ha chiesto al proprio consulente medico di pronunciarsi in merito all'eziologia dei disturbi denunciati dal ricorrente. Il PD dr. med. _____, spec. FMH in chirurgia ortopedica e traumatologia dell'apparato locomotore, lo ha fatto, una prima volta, con l'apprezzamento del 18 agosto 2023, nel quale ha ritenuto che l'infortunio non ha provocato secondo probabilità preponderante lesioni strutturali oggettivamente, dato che nella RM il menisco interno risulta "frammentato, segni di degenerazione, inizio gonartrosi, nessun segno di una lesione fresca, più segni di degenerazione". Per tali ragioni, il medico fiduciario ha considerato che la sintomatologia non è più influenzata con probabilità preponderante dalle conseguenze dell'infortunio

trascorsi 3-4 mesi dall'evento (cfr. doc. 19). L'assicurato ha contestato questa valutazione del medico fiduciario dell'Istituto assicuratore, fondando le proprie obiezioni sul parere del 4 settembre 2023 del dr. _____, spec. FMH in chirurgia ortopedica, del seguente tenore: " vi riferisco in merito al paziente sopraccitato ed in particolare sul vostro scritto del 24.08.2023 concernente il rifiuto del caso infortunistico del paziente. Ho visto in consultazione il signor RI 1 la prima volta il 10.07.2023, quando il paziente mi riferisce un trauma distorsivo del ginocchio destro con in seguito delle difficoltà a riprendere attività fisiche e sensazione di bloccaggio, che rimangono ribelli ad un trattamento conservativo. Il signor RI 1 riferisce chiaramente che prima di questo evento non ha mai avuto problemi con il ginocchio sinistro ed era fisicamente attivo senza limitazioni. Le indagini radiologiche hanno messo in evidenza una lesione del corno posteriore del menisco mediale per la quale avevo proposto una sanazione chirurgica di tipo artroscopia con meniscectomia parziale. Di fronte a questa lesione del corno posteriore del menisco mediale con limitazione funzionale e soprattutto del fatto che il paziente non aveva nessuna limitazione né sintomi precedenti, ritengo comunque questi siano da attribuire al trauma che il paziente ha subito nel mese di maggio di quest'anno. Di conseguenza, vi chiedo gentilmente di rivalutare la vostra decisione concernente la presa a carico del caso infortunistico del signor RI 1." (Doc. 33/2)

A fronte delle obiezioni ricorsuali a proposito del valore probatorio dell'apprezzamento del medico fiduciario dell'assicuratore infortuni, ritenuto troppo succinto, lo stesso PD dr. _____, con ulteriore apprezzamento medico del 5 dicembre 2023 allegato alla risposta di causa, ha specificato: "(...) Valutazione Faccio riferimento al mio apprezzamento del 18.08.2023. Nel frattempo, sono arrivati diversi rapporti con intenzione di sostenere una eziologia traumatica. Faccio prima riferimento al rapporto del dr. _____ del 04.09.2023. Concordo assolutamente con il collega che le indagini radiologiche hanno messo in evidenza una lesione del corno posteriore del menisco mediale. Dopo segue l'argomentazione che prima l'assicurato non ha mai avuto problemi con il menisco. Purtroppo, il dr. _____ non prende posizione per la definizione di un infortunio previsto dalla legge. Non vedo neanche un'argomentazione in favore di un nesso causale con probabilità preponderante. Siamo in presenza di una lesione pluriframmentaria che tipicamente si trova in un menisco degenerato. Solo il fatto che prima dell'evento l'assicurato non ha mai avuto problemi non supporta l'argomentazione di un nesso causale con probabilità preponderante infortunistico. Una lesione così pluriframmentaria può rimanere asintomatica fino all'evento di distorsione. Nella risonanza magnetica non trovo nessun altro segno di una lesione. Per questo il dr. _____ purtroppo non prende posizione. Quindi sarebbe da discutere un peggioramento direzionale. Anche quello non è esistente con probabilità preponderante richiesta dalla legge perché la lesione pluriframmentaria del corno posteriore del menisco mediale è possibilmente, ma non con probabilità preponderante, con un nesso causale infortunistico. La risonanza magnetica non mostra nessuna lesione con probabilità preponderante traumatica. Purtroppo, la legge richiede un nesso causale non possibilmente, ma con probabilità preponderante. Questo non è supportato né dagli atti, né dai referti medici che supportano la posizione dell'assicurato. Dal punto di vista medico ortopedico si tratta di un peggioramento transitorio di una lesione del menisco mediale degenerativa preesistente." (Doc. III/1) 2.9. Chiamato a pronunciarsi, attentamente vagliato l'insieme della documentazione a sua disposizione, questo Tribunale ritiene che il parere del PD dr. _____, specialista proprio nella materia che qui interessa, con alle spalle un'ampia esperienza nella medicina assicurativa e infortunistica, possa validamente servire da base al giudizio che è ora chiamato a rendere. Del resto, il

valore probatorio attribuito al suo apprezzamento quanto all'eziologia della problematica interessante il ginocchio destro non appare sminuito dalla documentazione medica agli atti, in particolare quella del dr. _____. In effetti, il dr. _____ ha basato il proprio parere sulla circostanza che prima dell'evento traumatico riferito il paziente non lamentava disturbi al ginocchio (cfr. doc. 33/2). Al riguardo, il TCA ritiene che questo parere non sia atto a generare dei dubbi, neppure lievi, a proposito della fondatezza della valutazione del PD dr. _____, posto che la regola del "post hoc ergo propter hoc" (dopo questo, dunque a causa di questo) non ha valenza scientifica. La giurisprudenza federale ha, infatti, già stabilito che per il solo fatto d'essere insorto dopo un 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 praxismässig unfallmedizinisch nicht haltbar und beweisrechtlich nicht zulässig, ..."; STF 8C_401/2023 del 19 febbraio 2024 consid. 10; 8C_245/2017 dell'8 agosto 2017; 8C_230/2017 del 22 giugno 2017). Inoltre, a proposito dell'asserita inadeguatezza e incompletezza della valutazione del PD dr. _____, consistente in "solo tre righe", ciò che ne inficerebbe il valore probante (cfr. doc. I), questo Tribunale ritiene che la questione sia stata superata dal successivo ulteriore apprezzamento medico del PD dr. _____ del 5 dicembre 2023, prodotto unitamente alla risposta di causa, nel quale il medico fiduciario ha più nel dettaglio esplicitato la propria precedente valutazione (cfr. doc. III/1). Sulla base della documentazione medica agli atti il TCA ritiene accertato con un sufficiente grado di verosimiglianza che l'evento traumatico, così come spiegato dal PD dr. _____ (doc.19 e doc. III/1), non ha causato nessuna lesione strutturale al ginocchio destro, né ha provocato un peggioramento direzionale (duraturo) del preesistente stato morboso asintomatico (per un caso analogo nel quale il medico fiduciario di un assicuratore infortuni ha sottolineato il carattere quasi esclusivamente degenerativo delle lesioni del corno posteriore del menisco, spesso asintomatiche, cfr. STF 8C_112/2023 dell'11 dicembre 2023, consid. 3.1.). In conclusione, in esito alle considerazioni che precedono, si ritiene dimostrato, perlomeno con il grado della verosimiglianza preponderante, caratteristico del settore della sicurezza sociale (cfr. DTF 125 V 195 consid. 2 e riferimenti), che i disturbi al ginocchio destro presentati dall'assicurato, al più tardi dal 28 agosto 2023, non costituivano più una conseguenza naturale, nemmeno parziale, dell'evento traumatico assicurato. Quanto alla circostanza, invocata dal patrocinatore dell'insorgente, che il diritto alle prestazioni avrebbe dovuto perdurare fino al prospettato intervento del 31 agosto 2023, questo Tribunale rileva, da un canto, che il momento a partire dal quale l'assicuratore infortuni ha posto termine alle proprie prestazioni (dal 28 agosto 2023) rientra nel lasso temporale di 3-4 mesi indicato dal medico fiduciario (su quest'ultimo aspetto, si veda segnatamente la STF 8C_112/2023 dell'11 dicembre 2023, nella quale l'Alta Corte ha confermato il parere espresso dal medico consulente dell'assicuratore in questione, secondo il quale i disturbi accusati da un assicurato al ginocchio destro dopo il 15 dicembre 2020 non erano più in relazione causale con l'infortunio del 22 agosto 2020) e, dall'altro, che non si può pretendere che l'Istituto assicuratore prenda a carico i costi di un intervento che ha la finalità di sanare una problematica di natura morbosa (cfr. STF 8C_514/2023 del 12 dicembre 2023). La decisione su opposizione impugnata è, dunque, corretta e va

confermata. 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. Il 1° gennaio 2021 è entrata in vigore una modifica della LPGA. L'art. 61 lett. a LPGA enuncia ora unicamente che la procedura deve essere semplice, rapida e, di regola pubblica. Dalla medesima data è 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. Nella presente fattispecie, trattandosi di una controversia concernente prestazioni LAINF, in relazione alle quali il legislatore non ha previsto di prelevare le spese, non si riscuotono spese giudiziarie (cfr. STCA 35.2023.36 del 14 agosto 2023 consid. 2.9.; STCA 35.2022.50 del 19 settembre 2022 consid. 2.5.; STCA 35.2022.95 del 10 maggio 2023 consid. 2.14.). Sul tema, cfr. anche STF 9C_369/2022 del 19 settembre 2022; STF 9C_368/2021 del 2 giugno 2022; SVR 2022 KV Nr. 18 (STF 9C_13/2022 del 16 febbraio 2022); STF 9C_394/2021 del 3 gennaio 2022; STF 8C_265/2021 del 21 luglio 2021 (al riguardo cfr. Ares Bernasconi , Actualités du TF, 8C_265/2021 du 21 juillet 2021 - frais judiciaires pour les tribunaux cantonaux des assurances selon la révision de la LPGA du 21 juin 2019, in SZS/RSAS 2/2022 pag. 107).

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