

# TI\_GERICHTE 35.2024.35 vom 9. September 2024

TI Tribunale d'appello, 2024-09-09, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_35.2024.35](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2024.35)

FR: TI\_GERICHTE 35.2024.35 du 9 septembre 2024

IT: TI\_GERICHTE 35.2024.35 del 9 settembre 2024

## Erwägungen

### E. 5

b/bb, 118 V 286 e 117 V 365 in fine; Meyer-Blaser, Kausalitätsfragen aus dem Gebiet des Sozialversicherungs-rechts, in: SZS 2/1994, pag. 104 s.; M. Frésard, L'assurance-accidents obligatoire, in Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], n. 39). 2.6. 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. STF 8C\_168/2018 del 6 giugno 2018 consid. 2.1.; STF 8C\_805/2015 del 10 giugno 2016 consid. 4.1.; DTF 136 V 376 consid. 4; RAMI 1997 U 281 pag. 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, pag. 30 segg.). Nella DTF 125 V 351 seg. (= SVR 2000 UV Nr. 10 pag. 33 segg. e RAMI 1999 U 356 pag. 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. Per quanto riguarda l'imparzialità e l'attendibilità di simili prove, devono tuttavia essere poste esigenze severe (cfr. DTF 122 V 157 ; STF 8C\_673/2021 del 24 marzo 2022 consid. 3.3.). 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. In proposito cfr. pure STF 8C\_67/2024 del 15 luglio 2024 consid. 4.2.; STF 8C\_562/2023 del 29 maggio 2024 consid. 2.3.; STF 8C\_447/2023 del 18 aprile 2024 consid. 3.3.; STF 8C\_47/2024 del 20 marzo 2024 consid. 2.1.; STF 8C\_668/2023 del 18 marzo 2024 consid. 6.1.; STF 8C\_370/2022 del 1° marzo 2023 consid. 5.1.; STF 8C\_622/2021 del 21 dicembre 2021 consid. 4.1.; STF 8C\_434/2020 del 26 ottobre 2020 consid. 3.3.; STF 8C\_616/2018 del 3 giugno 2019 consid. 4.1.; DTF 145 V 97 consid. 8.5. Giova, altresì, ricordare che in ragione della diversità dell'incarico assunto (a scopo di trattamento anziché di perizia), di principio

deve essere considerato con la necessaria prudenza il referto dei medici curanti, anche se specialisti (cfr. STF 8C\_673/2021 del 24 marzo 2022 consid. 3.3.; DTF 143 V 130 consid. 11.3.3; STF 9C\_38/2008 del 15 gennaio 2009; STF 9C\_602/2007 dell'11 aprile 2008, consid. 5.3), poiché alla luce del rapporto di fiducia esistente con il paziente, il medico curante attesterà, in caso di dubbio, in favore del suo paziente (cfr. STF 8C\_673/2021 del 24 marzo 2022 consid. 3.3.; STF 8C\_616/2018 del 3 giugno 2019 consid. 4.1.; STF 8C\_828/2007 del 23 aprile 2008; DTF 125 V 353 consid. 3a)cc); Pratique VSI 2001 pag. 109 consid. 3a)cc; Meyer, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, in: Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozial-versicherungsrecht, 2010, ad art. 28a, pag. 353) e che il solo fatto che uno o più medici curanti esprimano un'opinione contraddittoria non è sufficiente a rimettere in discussione una perizia ordinata dal giudice o dall'amministrazione e a imporre nuovi accertamenti (cfr. STF 9C\_710/2011 del 20 marzo 2012 consid. 4.5 e 9C\_9/2010 del 29 settembre 2010 consid. 3.4, entrambe con i rinvii giurisprudenziali ivi menzionati). Il Tribunale federale ha comunque anche avuto modo di sottolineare che in ogni caso non va dimenticata la potenziale forza dei rapporti del medico curante, alla luce del fatto che quest'ultimo ha l'occasione di osservare il paziente durante un periodo di tempo prolungato (cfr. STF 8C\_300/2019 del 20 agosto 2019 consid. 3.2.; STF 8C\_168/2019 del 9 settembre 2019 consid. 3.4.; Pladoyer 3/09 pag. 74 e sentenza 9C\_468/2009 del 9 settembre 2009, consid. 3.3.1; STCA 32.2023.44 del 19 agosto 2024 consid. 2.8. e 2.11.; D. Cattaneo, in "Les expertises en droit des assurances sociales", in Cahiers genevois et romands de sécurité sociale n° 44-2010 pag. 124). Le perizie affidate dagli assicuratori sociali, durante la procedura amministrativa (art. 44 LPGa), a medici esterni all'amministrazione o a servizi specializzati indipendenti, invece, godono di piena forza probatoria, a condizione che non esistano indizi concreti che ne mettano in dubbio l'affidabilità (cfr. STF 8C\_67/2024 del 15 luglio 2024 consid. 4.2.; STF 8C\_668/2021 del 18 febbraio 2022 consid. 5.2.; STF 8C\_155/2020 del 1° aprile 2020 consid. 4.2.; STF 8C\_801/2018 del 13 febbraio 2019, pubblicata in SVR 2019 IV Nr. 52 pag. 169 segg.; STF 8C\_6/2019 del 26 giugno 2019 consid. 4.1.; 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. STF 8C\_564/2022 del 20 aprile 2023 consid. 4.1.2.; SVR 2002 IV Nr. 21 pag. 63; DTF 125 V 352; RAMI 1991 U 133 pag. 311 consid. 1, 1996 U 252, pag. 191 segg.; DTF 122 V 160 segg., 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. STF 8C\_564/2022 del 20 aprile 2023 consid. 4.1.2.; 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. STF 8C\_5/2011 del 27 giugno 2011 consid. 5.5.; 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 pag. 35 consid. 4b). 2.7. Nella presente evenienza l'CO I ha emesso la decisione del 29 dicembre 2023 e la decisione

su opposizione del 12 marzo 2024 impugnata dinanzi al TCA, con le quali ha dichiarato estinto il proprio obbligo a prestazioni a partire dal 31 dicembre 2023, fondandosi sulle conclusioni contenute nei referti del 20 dicembre 2023 e dell'8 marzo 2024 del Dr. med. \_\_\_\_\_ (cfr. doc. 117; 147; A15). Il 20 dicembre 2023 il medico, rispondendo a delle domande dell'CO 1, ha indicato: " 1 . 1 . L'accident a - t - i l entraîné , au degré de la vraisemblance prépondérante, d ' autres lésions structurelles objectivables? 1 . 2. Plus spécifiquement, est-ce que le dommage sur lequel a porté l ' opération est imputable, au degré de la vraisemblance prépondérante, à l ' acc i dent? Dans la négative, veuillez motiver votre réponse. La hanche gauche montre une é tendue déch i rure complexe du labrum allant de l'antérosupérieure à la postéro-supérieure avec ganglions parolabiaux antéro-supérieurs et posté r o-supérieurs, a i nsi qu ' avec un cartilage acétabulum dégradé en pé r iphérie. Lésions cartilagineuses moyennes à profondes , entre 11-1 heures, médiales de la tête fémorale avec des composants délamnants , sans oed è me de l a moelle osseuse. Les lésions constatées à la hanche G sont donc imputables, avec une vra i semblance p r épondérante, à un conflit acétabolo-fémoral résultant d'une maladie ou d'une usure. 2. En cas de réponse négative au x ques t ions 1.1 et 1.2 : à partir de quel moment les séquelles de l'accident ne jouent, au degré de la vraisemblance prépondérante, plus aucun rôle au niveau du tableau clinique, étant p r écisé que l'effet de l'opération doit être laissé de côté. Au plus tard trois mois après l'événement, la symptomatologie invoquée ne devrait plus être liée à l'accident. (...)” (Doc. 117) Dal suo rapporto dell'8 marzo 2024 si evince inoltre: " (...) Valutazione In data 1° marzo 2023 il signor RI 1, mentre scendeva dalla propria auto, risentiva un dolore al ginocchio sinistro. Lo stesso ginocchio era stato operato due anni prima con sutura del menisco laterale. Nell'incarto non si trovano ulteriori informazioni in merito. Il caso non è registrato presso la CO 1 e quindi suppongo che i costi del trattamento siano stati presi a carico da un'altra assicurazione. L'assicurato risentiva in seguito dolori alla parte interna del ginocchio sinistro. La RM eseguita il 30 marzo 2023 mostrava un menisco mediale senza alcuna patologia. Nel comparto laterale invece si trovavano gli esiti della sutura meniscale senza segni di un traumatismo recente (edema osseo, sanguinamenti). Nelle visite successive, dopo i primi trattamenti conservativi, il signor RI 1 faceva notare dei sintomi all'anca sinistra. Veniva dunque eseguita una RM dell'anca sinistra in data 14 aprile 2023. L'esame mostrava dunque diverse patologie di carattere degenerativo. Anche in questo caso non si trovavano segni di un traumatismo di recente data. L'assicurato si annunciava per una visita specialistica presso la clinica \_\_\_\_\_. Nel rapporto del 7 giugno 2023 conseguente alla visita del 17 aprile 2023 veniva dichiarato che sia dal lato clinico, sia dalle immagini radiologiche non si potevano evidenziare delle lesioni strutturali oggettivabili al ginocchio sinistro. Mentre nell'anca si trovava un logoramento degenerativo della cartilagine, senza segni di attivazione. Le lesioni degenerative all'anca venivano anche confermate dalla Clinica ortopedica universitaria del \_\_\_\_\_. I colleghi del \_\_\_\_\_ riscontravano però una discrepanza dei sintomi accusati dall'assicurato al ginocchio sinistro. Il signor RI 1 dichiarava di avere dolori nella parte interna del ginocchio. La RM non mostrava però alcune patologie in questo comparto. Nella parte laterale del ginocchio la sintomatica era assente. Inoltre, non si poteva valutare in modo chiaro tramite RM una lesione acuta del menisco laterale. Quindi, i segni radiologici sospetti per una lesione potrebbero essere messi in nesso causale, con probabilità preponderante, con l'intervento del 2021. Ricordo che questa operazione non è stata presa a carico dalla CO 1. In conclusione, l'evento dello marzo 2023 non ha potuto causare, con probabilità preponderante, delle lesioni strutturali oggettivabili al ginocchio

sinistro. Il conflitto femoro acetabolare consiste in una condizione osteoarticolare irregolare in cui la testa del femore e l'incavo acetabolare vengono a contatto in maniera anomala, compromettendo in questo modo il corretto funzionamento dell'anca stessa. Normalmente, infatti, queste due ossa non vedono un contatto diretto, in quanto sono protette da uno strato di cartilagine articolare che ne impedisce la frizione. [1] Le cause precise che hanno potuto fare sviluppare questa forma meccanica sfavorevole non sono ancora state del tutto chiarite. La predisposizione genetica sembra avere un ruolo importante in questo caso. Un'altra importante possibile causa deriva da una maggiore sollecitazione sulle cartilagini di accrescimento durante la fase critica dello sviluppo in età puberale. [2] Si tratta dunque di una condizione che non viene causata da un infortunio ma soprattutto da movimenti ripetitivi in un'articolazione deformata in modo speciale. La maggior parte dei dolori all'anca nei giovani adulti sono causati da un conflitto femoro acetabolare. Negli ultimi anni una migliore comprensione del pato-meccanismo e delle anomalie morfologiche dell'anca ha implicato questo conflitto come un possibile fattore di osteoartrosi precoce [3, 4]. In conclusione, sia la clinica ortopedica \_\_\_\_\_, sia la clinica ortopedica universitaria \_\_\_\_\_ come anche l'ortopedico Dr. med. \_\_\_\_\_ hanno accertato la presenza di un conflitto acetabolare all'anca sinistra dell'assicurato. Le considerazioni espresse dal Dr. \_\_\_\_\_ non apportano dunque indizi importanti da potere cambiare la nostra presa di posizione precedente.” (Doc. 147) 2.8. È vero che il Dr. med. \_\_\_\_\_, caposervizio del Servizio Ortopedia e Traumatologia \_\_\_\_\_, Ospedale \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_, il 4 agosto 2023, quale diagnosi ha indicato “Impingement femoro-acetabolare anca sinistra (n.d.r. conosciuto anche come conflitto femore acetabolare) dopo una distorsione occorsa in data 1.3.2023” . Egli, in ogni caso, non si è espresso specificatamente in merito alle cause di tale problematica (cfr. doc. 48=67). Nemmeno nel rapporto del 7 giugno 2023 allestito dai medici della \_\_\_\_\_, seppur indicante “Inguinale Hüftschmerzen Hüfte links m/b: - leichtgradige Chondromalazie in der Hauptbelastungszone ohne Aktivierungszeichen”, è stato fatto riferimento all'eziologia dei disturbi all'anca sinistra (cfr. doc. 28). Il Dr. med. \_\_\_\_\_, capoclinica di ortopedia presso la \_\_\_\_\_, il 22 giugno 2023, dal canto suo, ha sì diagnosticato un “femoroacetabuläres Impingement Hüfte links” , asserendo che “im durchgeführten Arthro-MRI zeigt sich eine femorale Offsetstörung, eine komplexe Labrumläsion sowie ein tiefgreifender Knorpelschaden am Femurkopf mit auch intrakartilaginarem Osteophyten. Unter dem Knorpelschaden zeigt sich kein Knochenmarksödem und um das Labrum herum zeigen sich bereits Ganglien. Konventionell-radiologisch ergeben sich gewisse Hinweise für eine acetabulare Retroversion. Insgesamt passen die vorliegenden Befunde zu einem femoroacetabulärem Impingement, das Krankheitsbild wird heute erläutert.” . Egli ha, tuttavia, precisato che il quadro clinico dei disturbi era diffuso, con dolori anche al ginocchio sinistro, e andava chiarito, in particolare tramite un'infiltrazione, quali disturbi provenissero realmente dall'articolazione dell'anca (cfr. doc. 38). Inoltre il 23 novembre 2023 il Dr. med. \_\_\_\_\_, anch'egli capoclinica di ortopedia presso la \_\_\_\_\_, da un lato, nelle diagnosi ha menzionato “femoroacetabuläres Impingement Hüfte links” , dall'altro, ha puntualizzato che non ne avrebbe affrontato le cause (“ich bespreche mit dem Patienten ausführlich die acetabuläre Retroversion und dass wir diese ursächlich nicht angehen, sondern eine Hüftgelenksarthroskopie anstreben werden” ; cfr. doc. 132). Al riguardo va osservato che secondo la letteratura medica la causa precisa del conflitto femoro-acetabolare non è stata ancora chiarita. Il disallineamento dell'articolazione dell'anca può essere attribuito a infortuni, a un disturbo di sviluppo infantile della testa del

femore o predisposizione genetica. Il conflitto femoro-acetabolare viene, ad ogni modo, diagnosticato molto spesso in persone che hanno fatto parecchio sport durante l'adolescenza. Ci sono inoltre sport (come il basket, il calcio e l'hockey) che, a causa di sollecitazioni tipiche, aumentano il rischio di insorgenza di questa malattia. Si tratta di attività sportive che comportano spesso flessioni e rotazioni interne dell'anca (cfr. <https://www.swissmedical.net/it/ortopedia/chirurgia-anca/conflitto-femoro-acetabolare#:~:text=la%20diagnosi%20corretta,-Cause,del%20femore%20o%20predisposizione%20genetica%20;https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3931341/>). Occorre, comunque, evidenziare che la letteratura annovera la presenza di rare isolate rotture traumatiche del labbro acetabolare in seguito a traumi significativi dell'anca durante attività sportive di contatto, oppure lussazioni, rispettivamente sub-lussazioni della testa femorale (cfr. STCA 35.2018.13 del 20 agosto 2018 consid. 2.12.). Il medico assicurativo ha condiviso il fatto che le cause precise che possono fare sviluppare il conflitto femoro acetabolare non sono ancora state del tutto chiarite (cfr. doc. 147; consid. 2.6.). Il Dr. med. \_\_\_\_\_ ha, però, escluso con valenza generale la causa infortunistica. Il medesimo ha, quindi, ritenuto che le lesioni constatate all'anca sinistra (cfr. doc. 117) non fossero in relazione causale con il sinistro del marzo 2023, senza spiegare dettagliatamente la sua conclusione (cfr. doc. 147; 117: consid. 2.7.). Il TCA non ignora che l'assicurato, in passato, è stato attivo come giocatore di basket a livello professionistico (cfr. doc. 48), sport che aumenta il rischio di insorgenza del conflitto femoro-acetabolare, e che dalla dinamica dell'infortunio mentre l'assicurato, durante una consegna, scendeva dall'auto (cfr. doc. 1; consid. 1.1.) non sembra essersi trattato di un trauma significativo atto a causare una rottura del labbro acetabolare secondo la letteratura. Questi aspetti potrebbero far propendere per un'origine extra-infortunistica dei disturbi all'anca sinistra dell'insorgente. Tuttavia non va trascurato il fatto che già la RM all'anca sinistra del 14 aprile 2023 effettuata a seguito di dolori alla testa del femore ha posto in luce una lesione del labbro acetabolare (cfr. doc. 33; consid. 1.2.). Va, altresì, rilevato che il Dr. med. \_\_\_\_\_, FMH in medicina generale, ma attivo presso la Clinica \_\_\_\_\_ – istituto che si definisce “polo di riferimento in Ticino per la chirurgia ortopedica e la traumatologia dell'apparato locomotore” (cfr. \_\_\_\_\_) – dal 1999, i), il quale ha visitato l'insorgente già il 7 marzo 2023 e ha poi richiesto la RM all'anca sinistra, l'11 gennaio 2024, ha attestato: " Il paziente aveva subito un trauma distorsivo all'arto inferiore. Da principio il paziente ha dato subito importanza e prevalenza al ginocchio che è stato sottoposto ad una sutura meniscale, trascurando il dolore all'anca omolaterale. Successivamente, viste le difficoltà di marcia e sintomatologia algica e funzionale, ho deciso per una RM acetabolare sospettando una lesione, poi confermata, del labbro acetabolare come conseguenza dell'infortunio e non del pregresso intervento chirurgico al ginocchio. La lesione acetabolare è stata una conseguenza diretta del recente trauma." (Doc. 133=A11) 2.9. In simili condizioni, tutto ben ponderato e ritenute le scarse motivazioni fornite dal medico di circondario, come pure il fatto che in determinati casi il conflitto femoro-acetabolare e la lesione del labbro acetabolare possono essere di origine traumatica, occorre concludere che nel caso di specie vi sono degli elementi suscettibili di generare dei dubbi, perlomeno lievi, circa l'affidabilità dei referti sui quali l'assicuratore LAINF ha fondato la decisione su opposizione impugnata, dubbi che inducono il TCA a scostarsene (cfr. STF 8C\_387/2023 dell'8 novembre 2023 concernente il caso di un assicurato, vittima di una caduta, a seguito della quale aveva riportato un danno a una spalla, in cui la valutazione fornita dal medico fiduciario dell'assicuratore infortuni, senza neppure visitare l'interessato - come del resto nella presente fattispecie - , è stata

considerata troppo stringata e non sufficientemente probante). In effetti, non essendo il provvedimento contestato fondato su una perizia esterna (cfr. consid. 2.6.), può trovare applicazione la giurisprudenza di cui alla DTF 135 V 465, secondo la quale dei lievi dubbi circa l'affidabilità di un rapporto medico bastano per potersene discostare (cfr. consid. 2.6.). Quando sussistono almeno "lievi dubbi" circa l'affidabilità di un rapporto medico, la giurisprudenza federale prevede, poi, che la vertenza non possa essere decisa basandosi sull'uno o sull'altro dei pareri a disposizione ma che occorra ordinare una perizia ad opera di un medico indipendente secondo la procedura di cui all'art. 44 LPGA oppure una perizia giudiziaria (cfr. DTF 135 V 465 e la STF 8C\_247/2018 del 1° aprile 2019 consid. 6.2.2). Di conseguenza, per quanto attiene alla concreta evenienza, questo Tribunale non è in grado di dirimere la lite, con la necessaria tranquillità, sulla base della documentazione agli atti. Si impone, pertanto, un approfondimento peritale. 2.10. In una sentenza di principio 9C\_243/2010 del 28 giugno 2011, pubblicata in DTF 137 V 210, il Tribunale federale ha preso posizione sulle critiche rivolte alla giurisprudenza federale relativa al valore probatorio delle perizie dei Servizi di accertamento medico (SAM; art. 72bis cpv. 1 OAI), dal profilo della conformità alla CEDU e alla Costituzione. In quella pronuncia, l'Alta Corte ha pure precisato in quali casi il Tribunale cantonale deve allestire direttamente una perizia giudiziaria e in quali altri può rinviare gli atti all'assicuratore per un complemento istruttorio. Il TF ha, al riguardo, sviluppato le seguenti considerazioni: " (...) 4.4.1.1 Ist das Gutachten einer versicherungsinternen oder -externen Stelle nicht schlüssig und kann die offene Tatfrage nicht anhand anderer Beweismittel geklärt werden, so stellt sich das Problem, inwieweit die mit der Streitsache befasste Beschwerdeinstanz noch die Wahl haben soll zwischen einer Rückweisung der Sache an die Verwaltung, damit diese eine neue oder ergänzende Expertise veranlasse, und der Einholung eines Gerichtsgutachtens. Das Bundesgericht hat dazu jüngst festgehalten, die den kantonalen Gerichten zufallende Kompetenz zur vollen Tatsachenprüfung (Art. 61 lit. c ATSG) sei nötigenfalls durch Einholung gerichtlicher Expertisen auszuschöpfen (BGE 136 V 376 E. 4.2.3 S. 381). Dies schliesst ein, dass die erstinstanzlichen Gerichte diese Befugnis nicht ohne Not durch Rückweisung an die Verwaltung delegieren dürfen. 4.4.1.2 Die Vorteile von Gerichtsgutachten (anstelle einer Rückweisung an die IV-Stelle) liegen in der Straffung des Gesamtverfahrens und in einer beschleunigten Rechtsgewährung. Die direkte Durchführung der Beweissmassnahme durch die Beschwerdeinstanz mindert das Risiko von - für die öffentliche Hand und die versicherte Person - unzumutbaren multiplen Begutachtungen. Zwar gilt die Sozialversicherungsverwaltung mit Blick auf die differenzierten Aufgaben und die dementsprechend unterschiedliche funktionelle und instrumentelle Ausstattung der Behörden in der Instanzenabfolge im Vergleich mit der Justiz als regelmässig besser geeignet, Entscheidungsgrundlagen zu vervollständigen (BGE 131 V 407 E. 2.1.1 S. 411). In der hier massgebenden Verfahrenssituation schlägt diese Rechtfertigung für eine Rückweisung indessen nicht durch. 4.4.1.3 Die Einschränkung der Befugnis der Sozialversicherungsgerichte, eine Streitsache zur neuen Begutachtung an die Verwaltung zurückzuweisen, verhält sich komplementär zu den (gemäss geänderter Rechtsprechung) bestehenden partizipativen Rechten der versicherten Person im Zusammenhang mit der Anordnung eines Administrativgutachtens (Art. 44 ATSG; vgl. oben E. 3.4). Letztere tragen zur prospektiven Chancengleichheit bei, derweil das Gebot, im Falle einer Beanstandung des Administrativgutachtens eine Gerichtsexpertise einzuholen, die Waffengleichheit im Prozess gewährleistet, wo dies nach der konkreten Beweislage angezeigt ist. Insoweit ist die ständige Rechtsprechung, wonach das (kantonale) Gericht

prinzipiell die freie Wahl hat, bei festgestellter Abklärungsbedürftigkeit die Sache an den Versicherungsträger zurückzuweisen oder aber selber zur Herstellung der Spruchreife zu schreiten (vgl. statt vieler ARV 1997 Nr. 18 S. 85 E. 5d mit Hinweisen, C 85/95; Urteil vom 11. April 2000 E. 3b, H 355/99), zu ändern. 4.4.1.4 Freilich ist es weder unter praktischen noch rechtlichen Gesichtspunkten - und nicht einmal aus Sicht des Anliegens, die Einwirkungsmöglichkeiten auf die Erhebung des medizinischen Sachverhalts fair zu verteilen - angebracht, in jedem Beschwerdefall auf der Grundlage eines Gerichtsgutachtens zu urteilen. Insbesondere ist der Umstand, dass die MEDAS von der Invalidenversicherung finanziert werden, kein genügendes Motiv dafür. Doch drängt sich auf, dass die Beschwerdeinstanz im Regelfall ein Gerichtsgutachten einholt, wenn sie einen (im Verwaltungsverfahren anderweitig erhobenen) medizinischen Sachverhalt überhaupt für gutachtlich abklärungsbedürftig hält oder wenn eine Administrativexpertise in einem rechtserheblichen Punkt nicht beweiskräftig ist (vgl. die Kritik an der bisherigen Rückweisungspraxis bei Niederberger, a.a.O., S. 144 ff.). Die betreffende Beweiserhebung erfolgt alsdann vor der - anschliessend reformatorisch entscheidenden - Beschwerdeinstanz selber statt über eine Rückweisung an die Verwaltung. Eine Rückweisung an die IV-Stelle bleibt hingegen möglich, wenn sie allein in der notwendigen Erhebung einer bisher vollständig ungeklärten Frage begründet ist. Ausserdem bleibt es dem kantonalen Gericht (unter dem Aspekt der Verfahrensgarantien) unbenommen, eine Sache zurückzuweisen, wenn lediglich eine Klarstellung, Präzisierung oder Ergänzung von gutachtlichen Ausführungen erforderlich ist (siehe beispielsweise das Urteil 9C\_646/2010 vom 23. Februar 2011 E. 4; vgl. auch SVR 2010 IV Nr. 49 S. 151 E. 3.5, 9C\_85/2009)." (DTF 137 V 263-265) In una sentenza 8C\_59/2011 del 10 agosto 2011 - dunque successiva a quella pubblicata in DTF 137 V 210 -, emanata in materia di assicurazione contro gli infortuni, il Tribunale federale ha ribadito i principi sviluppati nella DTF 135 V 465, in particolare che, in presenza di dubbi circa l'affidabilità di rapporti allestiti da medici di fiducia, il giudice (cantonale) è libero di scegliere se ordinare direttamente una perizia giudiziaria oppure rinviare gli atti all'amministrazione affinché disponga essa stessa una perizia seguendo la procedura di cui all'art. 44 LPG: " Um solche Zweifel auszuräumen, wird das Gericht entweder ein Gerichtsgutachten anzuordnen oder die Sache an den Versicherungsträger zurückzuweisen haben, damit dieser im Verfahren nach Art. 44 ATSG eine Begutachtung veranlasst (BGE 135 V 465 E. 4.6 S. 471)." (STF 8C\_59/2011, consid. 5.2) In una sentenza 8C\_412/2019 del 9 luglio 2020 consid. 5.4, la Corte federale ha rinviato la causa all'assicuratore LAINF (e non al tribunale cantonale che aveva respinto il ricorso della persona assicurata) affinché disponesse l'esecuzione di una perizia ai sensi dell'art. 44 LPG, precisando che laddove esistano dubbi circa l'attendibilità e la pertinenza della valutazione del medico fiduciario, spetta in primo luogo all'assicuratore contro gli infortuni procedere a ulteriori atti istruttori per determinare d'ufficio i fatti determinanti e, se del caso, assumere le prove necessarie prima di emanare la decisione (art. 43 LPG): " Lorsqu'il existe des doutes sur la fiabilité et la pertinence de l'appréciation du médecin-conseil, il appartient en premier lieu à l'assureur-accidents de procéder à des instructions complémentaires pour établir d'office l'ensemble des faits déterminants et, le cas échéant, d'administrer les preuves nécessaires avant de rendre sa décision (art. 43 al. 1 LPG; ATF 132 V 368 consid. 5 p. 374; arrêt 8C\_401/209 du 9 juin 2020 consid. 5.3.3. et ses références)." (STF 8C\_412/2019, consid. 5.4.) (si veda pure la STF 8C\_697/2019, 8C\_698/2019 del 9 novembre 2020 consid. 4.1; STCA 35.2020.88 dell'8 febbraio 2021 consid. 2.10; STCA 35.2020.70 del 1° marzo 2021 consid. 2.10; STCA 35.2020.100 del 22

marzo 2021 consid. 2.10; STCA 35.2021.12 del 16 giugno 2021 consid. 2.10). Con la pronuncia 8C\_445/2021 del 14 gennaio 2022 consid. 4.4, pubblicata in SVR 10/2022 UV n. 34 pag. 137 segg., l'Alta Corte ha stabilito che, laddove un tribunale cantonale determini il diritto alle prestazioni facendo capo a un rapporto del medico curante prodotto nel quadro della procedura di opposizione, sebbene ci si trovi in presenza di un caso di applicazione della DTF 135 V 465 che richiede l'intervento di un perito esterno, la causa deve essere rinviata all'amministrazione, e non ai giudici di prime cure, affinché proceda a un complemento istruttorio. È in effetti in primo luogo compito dell'amministrazione disporre degli atti istruttori complementari volti ad accertare d'ufficio tutti i fatti pertinenti e, se del caso, raccogliere le prove necessarie prima di rendere la propria decisione. Infine, con un giudizio 9C\_176/2022 del 17 novembre 2022 consid. 3, il TF ha confermato l'agire dei giudici cantonali che avevano rinviato la causa all'amministrazione affinché procedesse ad accertamenti complementari a fronte di una fattispecie non sufficientemente chiarita, anziché disporre una perizia giudiziaria (" Rien par ailleurs n'empêchait les premiers juges de renvoyer la cause à l'intimé pour instruction complémentaire dans leur arrêt du 5 juillet 2019 plutôt que d'ordonner une expertise judiciaire. Ce renvoi était en effet motivé par la nécessité de clarifier une situation médicale ayant fait l'objet d'investigations insuffisantes. La jurisprudence autorise expressément un tel renvoi dans ce genre de situation ."). Nella presente fattispecie i presupposti per un rinvio degli atti all'assicuratore LAINF resistente (cfr. STF 8C\_59/2011 del 10 agosto 2011 e DTF 135 V 465) sono soddisfatti già per il solo fatto che esso ha fondato la decisione su opposizione impugnata sul solo parere del suo medico di circondario. In casi del genere, d'altronde, per costante prassi, il TCA, anziché ordinare esso stesso una perizia giudiziaria, rinvia gli atti all'amministrazione affinché disponga una perizia esterna giusta l'art. 44 LPGGA (cfr., in questo senso, STF 8C\_445/2021 del 14 gennaio 2022 consid. 4.4, pubblicata in SVR 10/2022 UV n. 34 pag. 137 segg.; STF 8C\_757/2014 del 16 gennaio 2015 consid. 3.2.; STCA 35.2024.25 del 23 maggio 2024; STCA 35.2022.78 del 16 febbraio 2023; STCA 35.2014.103 dell'11 marzo 2015 consid. 2.9., STCA 35.2014.96 del 25 febbraio 2015 consid. 2.9., STCA 35.2014.47 del 2 febbraio 2015 consid. 2.8., STCA 35.2014.66 del 22 dicembre 2014 consid. 2.9 e 35.2014.50 del

## **E. 10**

novembre 2014 consid. 2.13;D. Cattaneo, Les erreurs les plus fréquentes des expertises médicales dans les assurances sociales in: CGRSS n. 50 ■ 2014, pag. 137 seg. n. 15 pag. 140).

2.11. Per le ragioni già esposte ai considerandi 2.8. e 2.9., si giustifica, pertanto, l'annullamento della decisione su opposizione impugnata e il rinvio degli atti all'amministrazione affinché disponga un approfondimento esterno (art. 44 LPGGA) volto a stabilire l'eziologia dei disturbi alla gamba sinistra, in particolare dal 1° gennaio 2024.

Sulla scorta delle relative risultanze, l'CO 1 si pronuncerà nuovamente sul proprio obbligo a prestazioni dal profilo temporale e materiale.

2.12. L'art. 61 lett. a LPGGA, 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 LPGGA. L'art. 61 lett. a LPGGA enuncia ora unicamente che la procedura deve essere semplice, rapida e, di regola pubblica.

Dalla medesima data è in vigore l'art. 61 lett. fbisLPGA 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 35.2023.76 del 21 febbraio 2024 consid. 2.9.; STCA 35.2023.93 del 22 gennaio 2024 consid. 2.15.; STCA 35.2023.36 del 14 agosto 2023 consid. 2.9.; 35.2022.50 del 19 settembre 2022 consid. 2.5.; 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.