

TI_GERICHTE 35.2024.93 vom 24. Februar 2025

TI Tribunale d'appello, 2025-02-24, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2024.93

FR: TI_GERICHTE 35.2024.93 du 24 février 2025

IT: TI_GERICHTE 35.2024.93 del 24 febbraio 2025

Erwägungen

E. 5

in fine; STF I 673/00 dell'8 ottobre 2002; SVR 2000 UV Nr. 10 p. 35 consid. 4b). 2.8. Chiamato a pronunciarsi, attentamente vagliato l'insieme della documentazione a sua disposizione, questo Tribunale ritiene che il parere del dott. _____, 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. In effetti, il dott. _____ ha ben spiegato, in maniera chiara e approfondita, le ragioni per le quali ha ritenuto, dopo accurato esame della documentazione medica e strumentale agli atti, che i disturbi ancora presenti dopo il 9 settembre 2024 non fossero più, secondo verosimiglianza preponderante, in nesso causale con l'infortunio, ma fossero invece dipendenti da patologie degenerative morbose preesistenti (cfr. doc. 110). Questa conclusione, peraltro non contestata in sede ricorsuale attraverso la presentazione di documentazione medico specialistica di senso contrario, in grado di sollevare dubbi, quantomeno lievi, a proposito della fondatezza della valutazione del dott. _____, può essere condivisa e fatta propria da questo Tribunale. Con il ricorso, l'insorgente si è innanzitutto limitato a contestare la decisione dell'amministrazione, ponendo l'accento sul fatto che i suoi disturbi sono perdurati oltre il 9 settembre 2024, fino al mese di dicembre 2024, allorquando, grazie ad un'infiltrazione risolutiva, ha ritrovato la sua capacità lavorativa. Per tali ragioni, a suo parere, l'amministrazione non avrebbe potuto interrompere il versamento delle prestazioni prima di tale data, visto che l'inabilità lavorativa dipendeva sempre dagli esiti dell'infortunio (doc. I). Queste considerazioni, evidentemente fondate sul principio post hoc ergo propter hoc, sono insufficienti, a sé stanti, per ammettere l'esistenza di un nesso di causalità naturale tra i disturbi e l'evento assicurato (cfr. al riguardo, DTF 119 V 341 consid. 2b/bb; STF 8C_321/2024 dell'11 ottobre 2024 consid. 5.3; 8C_586/2021 del 5 maggio 2022, pubblicata in: SVR 12/2022 UV n. 44; 8C_245/2017 dell'8 agosto 2017; 8C_230/2017 del 22 giugno 2017). L'insorgente ha poi considerato incomprensibile l'agire dell'amministrazione, la quale, basandosi sul medesimo esame strumentale (ossia la RM del 21 giugno) e senza sottoporlo ad ulteriori visite, ha proceduto sia all'assegnazione del diritto a prestazioni, sia all'interruzione delle stesse. A tale riguardo, il TCA sottolinea che l'CO 1 non ha interrotto la corresponsione del diritto a prestazioni dal 9 settembre 2024 perché ha ritenuto che l'assicurato sia guarito o abbia ritrovato la propria capacità lavorativa, ma a seguito della valutazione – di natura medica – dell'intervenuta cessazione del nesso causale tra i disturbi ancora presenti dopo tale data e l'evento infortunistico. Ora, il raggiungimento dello status quo sine non presuppone la scomparsa dei disturbi scatenati dall'infortunio, ma piuttosto la definitiva estinzione del ruolo causale giocato da quell'evento. In proposito, il dott. _____ ha spiegato, in maniera puntuale, le ragioni che lo hanno portato a ritenere che dopo il 30 agosto 2024 i disturbi presentati dall'assicurato al ginocchio destro non fossero più in nesso

causale con l'evento infortunistico. Il medico fiduciario ha, infatti, evidenziato come dall'analisi della RM del giugno 2024 emergesse che l'assicurato presentava già prima dell'evento infortunistico, secondo probabilità preponderante, delle affezioni morbose (meniscopatia degenerativa mediale senza fissurazioni complete; minime alterazioni della cartilagine sul condilo femorale mediale e condropatia grado II sulla retrofaccia articolare rotulea centralmente; tendinopatia rotulea; patella tendenzialmente alta; borsite prepatellare). Il medico fiduciario ha anche rilevato che l'evento del maggio 2024 ha determinato una contusione / distorsione, senza lesioni strutturali di chiara genesi traumatica riferibili all'evento (cfr. doc. 55). Il dott. _____ ha analizzato nel dettaglio se si fosse in presenza di una lesione parziale del crociato anteriore e/o del tendine rotuleo, escludendo entrambe le possibilità, vista l'assenza di versamento intra-articolare, così come di infarcimento emorragico nello spazio peritendineo e di altre "acuzie". Per tali ragioni, il medico fiduciario ha concluso che tutta una serie di elementi (riassunti come assenza di acuzie) lo abbia portato a ritenere di essere confrontati con un quadro di tendinopatia cronica degenerativa preesistente, accompagnata da una borsite pre-rotulea, in presenza di una alterazione congenita dell'apparato estensore con una rotula alta ed una lateralizzazione rotulea con una condropatia della porzione centrale della rotula (cfr. doc. 110). Sulla base di queste ben motivate considerazioni mediche il TCA ritiene accertato, con un sufficiente grado di verosimiglianza, che l'evento traumatico, così come spiegato dal dott. _____, non abbia causato nessuna lesione strutturale al ginocchio destro, né abbia 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.; cfr. anche STCA 35.2023.112 del 22 aprile 2024). Infine, il TCA ritiene di poter fare affidamento sul parere del dott. _____ anche nella misura in cui ha sostenuto che il ruolo causale dell'infortunio del 28 maggio 2024 si è completamente estinto con il 30 agosto 2024 (su quest'ultimo aspetto, nello stesso senso, cfr. ad es. 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 la fine del mese di novembre 2020 non erano più in relazione causale con l'infortunio del 22 agosto 2020; STF 8C_430/2020 del 15 dicembre 2020, nella quale pure la persistenza del nesso causale è stata riconosciuta per un lasso di tempo di tre mesi; STF 8C_606/2021 del 5 luglio 2022, nella quale la causalità, per quanto riguarda i disturbi interessanti il ginocchio, è stata ritenuta estinta trascorsi 2 mesi dall'infortunio). Del resto, anche su questo specifico aspetto, non vi sono agli atti referti specialistici suscettibili di mettere in dubbio la fondatezza del parere del medico fiduciario. 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 al momento in cui l'assicuratore ha posto termine alle prestazioni (9 settembre 2024), non costituivano più una conseguenza naturale, nemmeno parziale, dell'evento traumatico assicurato. La decisione su opposizione impugnata è, dunque, corretta e va confermata. 2.9. 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 35.2024.38 del 12 agosto 2024 consid. 2.12.; 35.2023.76 del 21 febbraio 2024 consid. 2.9.; 35.2023.93 del 22 gennaio 2024 consid. 2.15.; 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. A. 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 p. 107); Messaggio n. 8480 del Consiglio di Stato del 21 agosto 2024 «Rapporto sull'iniziativa parlamentare presentata il 4 maggio 2021 nella forma elaborata da Lara Filippini e Sabrina Aldi per la modifica dell'art. 29 della Legge di procedura per le cause davanti al Tribunale cantonale delle assicurazioni (Lptca) del 23 giugno 2008 (Implementazione della revisione LPGA alle spese giudiziarie dinanzi al Tribunale cantonale delle assicurazioni) e controprogetto».

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