

TI_GERICHTE 35.2025.30 vom 12. August 2025

TI Tribunale d'appello, 2025-08-12, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2025.30

FR: TI_GERICHTE 35.2025.30 du 12 août 2025

IT: TI_GERICHTE 35.2025.30 del 12 agosto 2025

Regeste

Discussa eziologia disturbi al polso dx. Ammesso raggiungimento status quo sine e conseguente estinzione diritto alle prestazioni

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, p. 104 s.; M. Frésard, L'assurance-accidents obligatoire, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], n. 39). 2.5. Nella concreta evenienza, dalla decisione su opposizione impugnata si evince che l'amministrazione ha posto fine dal 29 novembre 2023 alle prestazioni dipendenti dall'infortunio del settembre 2023, ritenuto che, secondo il parere espresso dal proprio medico interno, gli accertamenti diagnostici non avrebbero oggettivato lesioni strutturali imputabili a quell'evento, di modo che quest'ultimo avrebbe peggiorato soltanto transitoriamente lo stato morboso preesistente del polso destro, con lo status quo sine raggiunto a distanza di poco più di due mesi dal trauma (in coincidenza con l'esame di RMN del 29 novembre 2023) (cfr. doc. A31, p. 6). Agli atti figura in effetti l'apprezzamento 26 febbraio 2025 del dott. _____, spec. FMH in chirurgia ortopedica e traumatologia (cfr. doc. M8), il quale, dopo aver ricostruito l'anamnesi dell'insorgente riferendosi alla documentazione radiologica e clinica a sua disposizione, ha rilevato innanzitutto che, in occasione dell'esame di risonanza magnetica del polso destro del novembre 2023, il radiologo ha riscontrato unicamente un modesto edema periarticolare sul versante dorsale dell'articolazione radio-carpica e delle piccole formazioni gangliari cistiche sul versante volare dell'articolazione radio-carpica, in assenza di lesioni traumatiche, segnatamente del disco articolare a livello dell'articolazione radio-ulnare distale. Secondo il fiduciario dell'CO 1, non risultavano dunque oggettivati, né sul piano clinico né su quello radiologico, dei reperti imputabili con verosimiglianza preponderante all'infortunio assicurato (" Es gibt klinisch und bildgebend keine Befunde, die mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in einem natürlichen (Teil-) Kausalzusammenhang zum Ereignis vom 25.9.2023 stehen. "). Rispondendo alla questione di sapere se l'evento traumatico avesse provocato un peggioramento (direzionale/transitorio) di uno stato preesistente, il dott. _____ ha dichiarato che la formazione di gangli su piccola scala costituisce di principio un fenomeno di natura morbosa che, in concreto, va ritenuto preesistente, in relazione alla decennale pratica del gioco del tennis. Anche qualora le alterazioni fossero state sino ad allora asintomatiche, l'insorgenza di dolori al polso destro rappresenta una manifestazione acuta della malattia, che deve essere considerata transitoria. Sempre a suo avviso, lo status quo sine è stato raggiunto il 29 novembre 2023, non avendo la RMN evidenziato delle conseguenze infortunistiche chiaramente definibili (" Am

29.11.2023 ist der Status quo sine wieder erreicht gewesen, indem im MRI eine klar definierbare Verletzungsfolge ausgeschlossen worden ist. ”). In questo contesto, il dott. _____ ha ancora precisato che gangli e sinoviti non costituiscono di principio delle conseguenze traumatiche (“ Ganglien und Synovitis sind grundsätzlich keine Beschreibung von Unfallfolgen. ”). Chiamato a pronunciarsi su quanto l’insorgente ha asserito a proposito dell’esistenza di un difetto post-traumatico della TFCC (fibrocartilagine triangolare che è una struttura appartenente al cosiddetto complesso fibro-cartilagineo triangolare [CFCT], situato nell’articolazione radio-ulnare distale, la cui funzione principale è quella di stabilizzarla e di ammortizzare gli stress osteo-legamentosi tra la superficie articolare distale dell’ulna e la prima filiera del carpo, in particolare l’osso piramidale – cfr. <https://www.fisioscience.it/patologie/fibro-cartilagine-triangolare>), rispettivamente del ganglio dorsale del polso, lo specialista di fiducia dell’assicuratore resistente ha osservato che i concetti in questione sono stati utilizzati in maniera acritica. In effetti, la piccola fessura nella parte radiale della TFCC è da ricondurre con verosimiglianza preponderante a usura, posto che il rapporto legamentoso radio-ulnare è rimasto integro. Del resto, le lesioni della TFCC isolate non costituiscono di regola delle conseguenze traumatiche. Infine, non risulta neppure clinicamente documentata una sintomatologia a livello dell’articolazione radio-ulnare distale.

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. RAMI 1997 U 281, p. 282; DTF 104 V 209; STF 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, neppure 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 una sentenza 8C_624/2024 del 24 aprile 2025, il Tribunale federale ha confermato la propria giurisprudenza e ha in particolare sottolineato che: " (...). 5.2.1. Das Bundesgericht hat mit Urteil BGE 135 V 465 entschieden, auch unter Berücksichtigung der neueren Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte bestehe im Verfahren um Zusprechung oder Verweigerung von Sozialversicherungsleistungen kein förmlicher Anspruch auf eine versicherungsexterne Begutachtung. Eine solche sei indessen anzuordnen, wenn auch nur geringe Zweifel an der

Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen bestünden (E. 4). Diese Rechtsprechung wurde zuletzt mit Urteil BGE 145 V 97 E. 8.5 in fine bestätigt. Soweit der Beschwerdeführer rügt, es gebe keine rechtliche und fachliche Grundlage, den Suva-Ärzten im Vergleich zu beratenden Ärzten anderer Versicherer im Rahmen der Verfahrensfairness eine besondere Stellung einzuräumen, ist dies nicht stichhaltig. Denn praxisgemäss sind beratende Ärzte, was den Beweiswert ihrer ärztlichen Beurteilung angeht, versicherungsinternen Ärzten gleichgesetzt (nicht publ. E. 4.3 des Urteils BGE 150 V 188, veröffentlicht in SVR 2024 UV Nr. 27 S. 107; Urteil 8C_381/2024 vom 14. Februar 2025 E. 2.3 mit Hinweis). 5.2.2. Insgesamt vermag der Beschwerdeführer - auch mit seinem pauschalen Verweis auf die Literatur - keine Gründe für eine Änderung dieser Rechtsprechung aufzuzeigen (hierzu vgl. BGE 145 V 304 E. 4.4), wonach auf die Berichte versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen abgestellt werden kann, wenn keine auch nur geringen Zweifel an der Richtigkeit ihrer Schlussfolgerungen bestehen. Nachfolgend ist somit zu prüfen, ob die Vorinstanz solche Zweifel hinsichtlich der Beurteilungen des Dr. med. univ. F. _____ zu Recht verneinte.

E. 5.3

Weiter ist festzuhalten, dass alleine das Anstellungsverhältnis einer versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen lässt (BGE 137 V 210 E. 1.4; 135 V 465 E. 4.4). Konkrete Indizien für eine Voreingenommenheit des Kreisarztes Dr. med. univ. F. _____ werden in der Beschwerde nicht benannt und sind nicht erkennbar." 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 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 I 811/03 del 31 gennaio 2005 consid. 5 in fine; STF I 673/00 dell'8 ottobre 2002; SVR 2000 UV Nr. 10 p. 35 consid. 4b). Va infine segnalato che, in una sentenza 9C_311/2024 del 6 maggio 2025 consid. 6.2.4, l'Alta Corte ha ribadito che: "... la prassi prevede che, di principio, deve essere considerato con la necessaria prudenza l'avviso dei medici curanti a causa dei particolari legami che essi hanno con il paziente (DTF 125 V 351 consid. 3b/cc), come pure in relazione allo scopo di trattamento del curante rispetto a quello di un medico perito (cfr. sentenza 9C_662/2021 del 2 agosto 2022 consid. 5.2.1), per cui, secondo l'esperienza comune, il medico curante tende generalmente, in caso di dubbio, a

pronunciarsi in favore del proprio paziente in ragione del rapporto di fiducia che lo unisce a quest'ultimo." 2.7. Chiamata ora a pronunciarsi, attentamente vagliato l'insieme della documentazione a sua disposizione, questa Corte ritiene di poter confermare la decisione su opposizione impugnata, nella misura in cui, fondandosi sul parere del dott. _____ (cfr. supra, consid. 2.5.), ha stabilito che l'infortunio del 25 settembre 2023 ha peggiorato soltanto transitoriamente il preesistente stato morboso del polso destro con lo status quo sine raggiunto a distanza di poco più di due mesi, in coincidenza con l'esecuzione della RMN del 29 novembre 2023. Il TCA non ravvede alcun valido motivo per discostarsi dal parere enunciato dal dott. _____, specialista proprio nella materia che qui interessa, il quale, interpellato dall'amministrazione, si è confrontato in maniera approfondita con tutta la documentazione presente nell'incarto, giungendo appunto alla conclusione che all'evento infortunistico assicurato va attribuito tutt'al più un ruolo scatenante per rapporto alla sintomatologia che il ricorrente ha denunciato al polso destro. Va inoltre constatato che dalla restante documentazione medica non emergono elementi suscettibili di generare dei dubbi, neppure lievi, a proposito dell'affidabilità della valutazione del medico di fiducia dell'CO 1 (per dei casi recenti in cui la Corte federale ha negato l'esistenza di minimi dubbi circa la fondatezza della posizione difesa da medici interni all'amministrazione, cfr. STF 8C_324/2024 del 27 maggio 2025 consid. 4.3; 8C_737/2024 del 22 maggio 2025 consid. 7; 8C_624/2024 del 24 aprile 2025 consid. 7.1.3; 8C_555/2024 del 4 aprile 2025 consid. 8.4.1; 8C_640/2024 del 28 marzo 2025 consid. 6.2). Dal rapporto 29 gennaio 2024 del dott. _____, spec. FMH in chirurgia della mano, si evince che egli ha diagnosticato, facendo soprattutto capo alle immagini della RMN del novembre 2023, una sinovite radio-carpale dorsale, definita post-traumatica, senza alcuna significativa lesione legamentosa ("Gemäss heutiger Untersuchung und dem MRI-Befund gibt es hoch wahrscheinlich eine posttraumatische Radiokarpal-Synovitis ohne bedeutende zugrunde liegende ligamentäre Läsion im Verlauf des Unfalles vom 25.9.23.") e che ha praticato un'infiltrazione radio-carpale, riservandosi di disporre un'eventuale artro-RMN in caso di mancato miglioramento (cfr. doc. M1). Al riguardo, il TCA osserva che lo specialista privatamente consultato dall'insorgente non ha approfondito l'eziologia della problematica diagnosticata. Del resto, secondo una costante giurisprudenza federale, sovente i medici utilizzano l'aggettivo "post-traumatico" ("stato dopo"), non tanto per definire l'eziologia di un disturbo, ma piuttosto per sottolineare il fatto che quest'ultimo, da un profilo cronologico, è apparso dopo un evento traumatico (in questo senso, cfr. STF 8C_241/2020 del 29 maggio 2020 consid. 6.1: "Die medizinische Verwendung des Begriffs "Trauma" lässt jedoch aus rechtlicher Sicht keine Rückschlüsse zu auf einen allfälligen natürlich-kausalen Zusammenhang dieses Defekts mit dem Unfall vom 16. September 2018."). In questo senso, nel caso concreto, si consideri l'utilizzo da parte del dott. _____ dei termini "im Verlauf des Unfalles vom 25.9.23". Trattandosi del referto 12 giugno 2024 del Prof. dott. _____, spec. FMH in radiologia, da questo documento risulta che l'artro-RMN del polso destro effettuata il 12 giugno 2024 aveva evidenziato l'esistenza di un difetto centrale della TFCC e di plurime formazioni gangliari (reperti riguardo ai quali il fiduciario ha preso esplicitamente posizione – cfr. supra, consid. 2.5.), senza fornire alcuna indicazione circa la loro eziologia (cfr. doc. M2). Per quanto concerne infine il rapporto 31 luglio 2024 della PD dott.ssa _____, spec. in chirurgia della mano e dei nervi periferici, ella ha formulato la diagnosi di ganglio dorsale del polso destro ("Beim Patienten zeigt sich klinisch, MR-tomographisch sowie sonographisch ein dorsales Handgelenksganglion."), esprimendosi unicamente in merito all'ulteriore procedere

terapeutico (infiltrazione oppure approccio chirurgico) (cfr. doc. M3). Secondo questo Tribunale, nemmeno le obiezioni contenute nell'allegato di ricorso presentato dall'assicurato, appaiono atte a sminuire il valore probatorio attribuito alla valutazione del dott. _____. In particolare, nella misura in cui egli fa valere che in concreto sarebbero adempiuti gli elementi costitutivi di un infortunio, queste sue considerazioni appaiono inconferenti, nella misura in cui l'insorgenza di un infortunio ai sensi dell'art. 4 LPGA non è più oggetto di discussione (cfr. supra, consid. 2.1.). D'altra parte, come visto, la documentazione medica a cui si riferisce l'insorgente, non è stata giudicata sufficiente a dimostrare l'esistenza di un nesso di causalità naturale tra l'infortunio del settembre 2023 e i noti disturbi al polso destro, oltre la data di chiusura del caso decisa dall'amministrazione. Infine, è utile segnalare che, conformemente alla giurisprudenza federale, l'assicuratore LAINF non è tenuto a dimostrare l'esistenza di una causa extra-infortunistica a cui imputare i disturbi accusati dall'interessato (cfr. STFA U 152/03 del 21 aprile 2005 e riferimenti ivi menzionati; cfr. STCA 35.2017.62 del 2 ottobre 2017 consid. 2.9.; 35.2018.113 del 5 marzo 2019 consid. 2.9.). In esito alle considerazioni che precedono, il TCA ritiene dunque dimostrato con il grado di verosimiglianza richiesto dalla giurisprudenza federale che a far tempo dal 29 novembre 2023 i disturbi interessanti il polso destro del ricorrente non costituivano più una conseguenza naturale dell'evento traumatico assicurato, di modo che CO 1 era legittimata a porre fine alle proprie prestazioni da quella medesima data. In queste condizioni, la decisione su opposizione impugnata deve essere confermata. 2.8. 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. fbis 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. Trattandosi di una controversia relativa a prestazioni LAINF, il legislatore non ha previsto di prelevare le spese (cfr. STCA 35.2021.9 del 20 settembre 2021 consid. 2.12; 35.2021.58 del 18 ottobre 2021 consid. 2.12). 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); Messaggio Nr. 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.