

TI_GERICHTE 35.2025.72

TI Tribunale d'appello, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2025.72

Volltext

Raccomandata

Incarto n.35.2025.72

cr/DC

Lugano

9 marzo 2026

In nome della Repubblica e Cantone Ticino

Il presidente del Tribunale cantonale delle assicurazioni

Giudice Daniele Cattaneo

con redattrice:

Cinzia Raffa Somaini, cancelliera

segretario:

Gianluca Menghetti

statuendo sul ricorso del 18 settembre 2025 di

RI1, _____

contro

la decisione su opposizione del 19 agosto 2025 emanata da

CO1, _____

in materia di assicurazione contro gli infortuni

ritenuto in fatto

considerato in diritto

- quando lo stato di salute dell'interessato è simile a quello che esisteva immediatamente prima dell'infortunio (status quo ante);

Secondo la giurisprudenza, qualora il nesso di causalità con l'infortunio sia dimostrato con un sufficiente grado di verosimiglianza, l'assicuratore è liberato dal proprio obbligo prestativo soltanto se l'infortunio non costituisce più la causa naturale ed adeguata del danno alla salute. Analogamente alla determinazione del nesso di causalità naturale che fonda il diritto alle prestazioni, l'estinzione del carattere causale dell'infortunio deve essere provata secondo l'abituale grado della verosimiglianza preponderante. La semplice possibilità che l'infortunio non giochi più un effetto causale non è sufficiente.

2.5. 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,inBJM 1989, pag. 30segg.).

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. pureSTF 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 130consid. 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 Sozialversicherungsrecht, 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).

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).

Egli si è in particolare così espresso:

Non occorre, quindi, dilungarsi oltre sull'argomento.

Per le ragioni già esposte al considerando 2.8., si giustifica pertanto l'annullamento della decisione su opposizione impugnata e il rinvio degli atti all'assicuratore resistente affinché disponga un approfondimento peritale esterno (art. 44 LPGa), volto a chiarire l'esistenza, o meno, di un nesso causale tra i disturbi accusati dall'assicurata a livello costale sinistro e la caduta del 17 ottobre 2023.

In seguito, facendo capo alle risultanze dell'accertamento esperito, l'amministrazione si pronuncerà di nuovo in merito al diritto a prestazioni dal profilo temporale e materiale.

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. b 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.

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 p. 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■).

Per questi motivi

dichiara e pronuncia

§ La decisione su opposizione impugnata, con riferimento esclusivamente ai disturbi accusati dall'■assicurata a livello costale, è annullata.

§§ Gli atti sono rinviati all'■istituto assicuratore resistente per ■complemento istruttorio e nuova decisione.

Per il Tribunale cantonale delle assicurazioni

Il presidente

Daniele Cattaneo

Il segretario di Camera

Gianluca Menghetti

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