

## **TI\_GERICHTE 36.2001.59 vom 12. Juli 2001**

TI Tribunale d'appello, 2001-07-12, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_36.2001.59](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2001.59)

FR: TI\_GERICHTE 36.2001.59 du 12 juillet 2001

IT: TI\_GERICHTE 36.2001.59 del 12 luglio 2001

### **Regeste**

Sentenza o decisione senza scheda

### **Erwägungen**

#### **E. 4**

Il medico di fiducia consiglia l'assicuratore su questioni d'ordine medico come pure su problemi relativi alla remunerazione e all'applicazione delle tariffe. Esamina in particolare se sono adempite le condizioni d'assunzione d'una prestazione da parte dell'assicuratore.

#### **E. 5**

Il medico di fiducia decide autonomamente. Né l'assicuratore né il fornitore di prestazioni e le rispettive federazioni possono impartirgli istruzioni". La LAMal attribuisce quindi un ruolo importante al medico fiduciario - rafforzato rispetto alla vecchia LAMI - che è divenuto un organo di applicazione dell'assicurazione malattia sociale e si occupa di valutare l'adeguatezza allo scopo e l'economicità di un trattamento (cfr. Eugster, op. cit. p. 32-34). Il suo compito consiste in particolare nell'evitare agli assicuratori malattia la presa a carico di misure inutili e nell'offrire all'assicurato una certa protezione contro un eventuale rifiuto ingiustificato dell'assicuratore di versare prestazioni (DTF 127 V 48 = STFA del 21 marzo 2001 in re V K87/00 p. 4 consid. 2d e dottrina citata). Non va però dimenticato che il giudice deve valutare il complesso delle attestazioni mediche in suo possesso secondo i criteri elencati in precedenza. Nel caso concreto il dott. \_\_\_\_\_ non è un medico psichiatra, non ha visto la paziente ed ha operato una valutazione decisamente non approfondita con espressioni del tipo "... il est très probable qu'une dépression existe ... mais qu'elle n'est pas sévère ..." con il rilievo che solo una turba psichica severa giustifichi una incapacità lavorativa al 100%. Il medico fiduciario si limita a questi enunciati ma non approfondisce nulla della questione psichiatrica ed il rapporto appare privo di consistenza ed inutile nell'economia processuale siccome non fondato su dati oggettivi ma su congetture interpretative dei referti dei medici dott. \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_. Questa Corte ritiene al contrario che sussista una seria problematica di natura psichiatrica che ha netta incidenza nell'incapacità lavorativa della ricorrente, un'incapacità lavorativa che va ritenuta in questa sede e che va fissata, nel solo ambito psichiatrico, nel 50% come descrive dettagliatamente la dott. \_\_\_\_\_ già nel suo referto peritale e come precisa poi, in maniera convincente, nelle risposte alle domande di completazione. Occorre infatti fondarsi sul rapporto medico della specialista incaricata dal TCA poiché lo stesso si fonda su più colloqui ed esami della peritanda da parte della professionista, si fonda sull'esame del test di Rohrschach eseguito su incarico della perita da una psicologa, e sull'approfondimento specifico della questione. Il rapporto della dott. \_\_\_\_\_ serve unicamente quale riferimento e conforto circa l'esistenza di una severa patologia che ha cagionato alla ricorrente una incapacità lavorativa. In effetti la dott. \_\_\_\_\_ ha eseguito la sua

valutazione senza fornire particolare motivazione e, comunque, quando la paziente si trovava ricoverata in ambiente tranquillo quale quello della clinica di \_\_\_\_\_, in un momento particolarmente favorevole. Si ribadisce che l'approfondimento dello studio e dell'esame dello stato patologico della dott. \_\_\_\_\_ appaiono del tutto convincenti e le motivazioni addotte dalla professionista in particolare nel suo completamento vanno pienamente condivise in questa sede. La perita incaricata dal TCA ha giustificato dettagliatamente la sua diversa valutazione del grado di incapacità lavorativa rispetto alla sua collega \_\_\_\_\_. Si rimanda alla dettagliata lettura del rapporto di complemento. La valutazione peritale appare completa e considera la paziente non solo in un momento favorevole della patologia con esame in ambiente protetto quale quello ospedaliero in cui si trovava \_\_\_\_\_ al momento dell'esame della dott. \_\_\_\_\_. Il chiarimento fornito dalla dott. \_\_\_\_\_ appare quindi decisivo considerando adeguatamente le fasi di peggioramento e miglioramento della patologia della ricorrente nel loro insieme. Detta incapacità lavorativa, che la perita valuta dal profilo psichiatrico del 50%, si cumula all'incapacità lavorativa evidenziata dal dott. \_\_\_\_\_ del 25% per giungere ad una incapacità lavorativa complessiva del 75%. Questo TCA, alla luce delle risultanze dei referti medici del dott. \_\_\_\_\_ e della dott. \_\_\_\_\_ ritiene di potere fissare l'incapacità lavorativa di cui soffre la ricorrente ad un tasso del 75% e ciò a partire dal 1 giugno 2001 ossia dalla cessazione del versamento delle indennità per perdita di guadagno eseguita dalla \_\_\_\_\_. 2.9. Alla luce di quanto precede il ricorso va accolto e la decisione impugnata va annullata. La Cassa va condannata al versamento alla ricorrente di indennità giornaliera per perdita di guadagno dal 1 giugno 2001 ritenuto un tasso di incapacità di guadagno del 75%. Visto l'esito del gravame non si percepiscono tasse e spese e non si attribuiscono ripetibili.

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