

## **BGE 113 V 307**

Bundesgericht (BGE), 1987-10-19, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge\\_113 V 307](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_113_V_307)

FR: ATF 113 V 307

IT: DTF 113 V 307

### **Regeste**

Regeste Art. 67, 91 KUVG, art. 6, 36 UVG: Adäquater Kausalzusammenhang. Präzisierung der in BGE 112 V 30 veröffentlichten Rechtsprechung zum adäquaten Kausalzusammenhang (Erw. 3e).

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

/ 2.- (Applicabilità delle disposizioni della Legge federale sull'assicurazione contro le malattie e gli infortuni (LAMI), in vigore sino al 31 dicembre 1983.)

#### **E. 3**

a) Primo presupposto dell'erogazione di prestazioni da parte dell'INSAI è l'esistenza di un nesso di causalità naturale tra l'infortunio e le sue conseguenze (malattia, invalidità, morte). Cause, nel senso della causalità naturale, sono tutte le circostanze senza le quali un determinato evento non si sarebbe potuto verificare, o si sarebbe verificato in altro modo o in altro tempo ( DTF 112 V 32 consid. 1a con i riferimenti alla dottrina ivi richiamata). Perché si ammetta il nesso di causalità naturale non occorre che l'infortunio sia stato la sola o immediata causa del danno alla salute; è sufficiente che l'evento BGE 113 V 307 S. 312 unitamente ad altri fattori abbia comunque provocato un danno all'integrità corporale o psichica dell'assicurato. È questione di fatto lo stabilire se tra evento infortunistico e danno alla salute esista un nesso di causalità naturale; su detta questione amministrazione e giudice si determinano secondo il principio della probabilità preponderante - insufficiente essendo l'esistenza di pura possibilità - applicabile generalmente nell'ambito dell'apprezzamento delle prove in materia di assicurazioni sociali. Al riguardo essi si attengono, di regola, alle attestazioni mediche, quando non ricorrano elementi idonei a giustificare la disattenzione ( DTF 112 V 32 consid. 1a e giurisprudenza ivi citata). b) Ma l'obbligo di prestare da parte dell'INSAI presuppone inoltre l'esistenza di un nesso di causalità adeguata tra evento e danno. Un evento è da ritenere causa adeguata di un determinato effetto quando secondo il corso ordinario delle cose e l'esperienza della vita il fatto assicurato è idoneo a provocare un effetto come quello che si è prodotto, sicché il suo verificarsi appaia in linea generale propiziato dall'evento in questione ( DTF 112 V 33 consid. 1b e le citazioni di giurisprudenza). Contrariamente al tema di sapere se tra evento infortunistico e danno alla salute esista un nesso di causalità naturale, l'adeguatezza è questione di diritto che non va risolta secondo il principio della probabilità preponderante ( DTF 112 V 33 consid. 1b). c) Nella recente sentenza pubblicata in DTF 112 V 30 il Tribunale federale delle assicurazioni ha riesaminato la nozione di causalità adeguata (pag. 35 segg. consid. 3b e c). Per costante precedente giurisprudenza un evento infortunistico era stato ritenuto idoneo a determinare un certo effetto se riferito a persona normale e sana. Accogliendo le critiche mosse al riguardo da Maurer (Schweizerisches

Unfallversicherungsrecht, pag. 409), nella predetta sentenza questa Corte ha di contro argomentato che LAMI e LAINF non assicurano solo le persone psichicamente sane, ma anche quelle altrimenti predisposte e quindi meno capaci di superare gli esiti di un infortunio. Non sarebbe conciliabile con lo scopo dell'assicurazione sociale contro gli infortuni - che è quello di coprire in parte il rischio delle conseguenze economiche che possono risultare dalla diminuzione della capacità di guadagno a seguito di un infortunio o di una malattia professionale - se si volesse negare la copertura assicurativa a determinate persone con particolare BGE 113 V 307 S. 313 predisposizione manifestatasi successivamente ad un infortunio. Già lo scopo dell'assicurazione, che con l'entrata in vigore della LAINF è divenuta obbligatoria per tutti i lavoratori occupati in Svizzera (v. art. 1 cpv. 1 LAINF), impone quindi di non più limitare l'esame dell'idoneità di un evento infortunistico a provocare un effetto analogo a quello concretamente verificatosi al solo assicurato di personalità pretraumatica normale. Riservata l'ipotesi delle cosiddette nevrosi rivendicative, sotto l'aspetto del nesso di causalità adeguata non occorre pertanto accertare se l'effetto prodottosi nell'assicurato derivi da carenza di volontà manifestatasi dopo l'infortunio o da un'anomalia preesistente. Sempre secondo la più recente giurisprudenza (DTF 112 V 38 consid. 4b), ai fini della valutazione dell'adeguatezza fa stato l'idoneità generale di un determinato fattore a generare un effetto come quello che in concreto si è verificato. Questo comunque non significa che un effetto analogo a quello prodottosi debba regolarmente e sovente verificarsi. L'esigenza dell'idoneità generale non deve indurre a prendere unicamente in considerazione quelle conseguenze di un infortunio che, secondo la dinamica dell'evento ed i suoi effetti sul corpo, sono solite verificarsi. Partendo dalle conseguenze verificatesi concretamente occorre piuttosto esaminare retrospettivamente se e in quale misura l'evento infortunistico sia da considerarne la causa essenziale. In sostanza, l'evento deve essere tale pertanto da determinare in generale effetti come quelli che si sono verificati, con l'inflessione che anche esiti "straordinari" possono essere ritenuti se intesi in senso quantitativo e non qualitativo. d) Commentando i concetti esposti, nella sentenza in questione, in tema di causalità adeguata tra infortunio e nevrosi successiva, MAURER (SZS 1986, pag. 197 segg.) ha sostenuto che il criterio secondo cui l'incidente deve essere idoneo "in sé" è una formula che non precisa cosa si debba intendere per idoneità generale. Nella ricerca di criteri utili a stabilire l'adeguatezza del nesso causale il commentatore sostiene anzitutto che l'assicurazione sociale contro gli infortuni non deve intervenire ove le turbe psichiche sorgano dopo un infortunio banale. Per MAURER, il criterio distintivo può essere ravvisato nella gravità o dell'infortunio o della conseguente lesione corporale. L'incidente in particolare dovrebbe avere un'importanza essenziale, nella concatenazione causale, per rapporto alle altre cause quali la predisposizione, situazioni conflittuali, ecc. L'esistenza minima potrebbe essere BGE 113 V 307 S. 314 adempiuta se l'incapacità lavorativa provocata dagli esiti dell'infortunio è di notevole durata. Altro possibile criterio è il prodursi di una menomazione durevole e importante dell'integrità fisica o mentale (ad esclusione naturalmente, in questo ambito, della nevrosi stessa). Se la menomazione raggiunge almeno il 30% della scala figurante nell'allegato 3 all'Ordinanza sull'assicurazione contro gli infortuni (OAINF; in vigore dal 1 gennaio 1984), le conseguenze dell'infortunio andrebbero considerate, sempre secondo il commentatore, sufficientemente gravi da apparire idonee in linea generale a causare la nevrosi verificatesi. L'idoneità sarebbe pure da riconoscere quando l'infortunio è avvenuto in circostanze drammatiche e ciò anche se non vi sono state lesioni particolarmente gravi né un lungo periodo di incapacità lavorativa. Secondo Maurer occorre inoltre che ci sia, di regola, una sufficiente relazione cronologica tra infortunio e

turbe psichiche. Il commentatore conclude affermando che se da un lato il fine dell'assicurazione sociale esige che si ponga un limite all'obbligo di prestare - e a ciò viene incontro l'esigenza che il nesso causale sia oltre che naturale anche adeguato -, dall'altro bisogna evitare che criteri troppo restrittivi limitino eccessivamente il diritto alla prestazione trattando gli esiti psichici di un infortunio più sfavorevolmente di quelli somatici. La succitata recente sentenza di questo Tribunale trova ulteriore commento nello studio del prof. dott. med. KIND, direttore del Policlinico psichiatrico dell'Ospedale universitario di Zurigo, in SZS 1986, pag. 217 segg. (Die versicherungsrechtliche Beurteilung psychischer Unfallfolgen: Ein neuer juristischer Holzweg?). Relativamente al criterio della gravità dell'infortunio indicato da MAURER, KIND osserva che reazioni e conseguenze patologiche, quali ad esempio le nevrosi, sono sempre provocati da uno stress psichico che a sua volta presuppone un'esperienza, cioè un evento vissuto. La reazione dipende dal bagaglio di esperienze dell'infortunato e dalla sua costituzione psichica. Non è quindi possibile fare astrazione dalle condizioni pretraumatiche della vittima. Se si vogliono porre limiti all'obbligo di prestare dell'assicurazione sociale, occorre far capo a criteri più o meno valutabili. La gravità dell'infortunio, risp. delle sue conseguenze somatiche, è criterio idoneo ma non da solo. Per quanto riguarda le conseguenze sul piano psichico, la personalità pretraumatica e l'evento infortunistico devono essere considerati integrati in una serie in cui l'infortunio deve assumere un peso rilevante per potersi ammettere l'esistenza di un nesso causale BGE 113 V 307 S. 315 adeguato. Non basta un evento banale, quotidiano; esso deve avere un significato inevitabile. Secondo Maurer si sarebbe trattato, generalmente, di gravi eventi infortunistici, ma decisivo, soggiunge Kind, non è l'evento in sé bensì l'esperienza, cioè la componente psicologica dell'infortunio, quindi la paura, l'impotenza, la perdita dell'autocontrollo, la minaccia alla vita, ecc. Per il commentatore potrebbero servire da direttive, al fine di determinare il nesso causale adeguato, i criteri stabiliti negli Stati Uniti la cui premessa è l'esistenza di un evento acuto o di una prolungata situazione di carico che siano al di fuori dell'esperienza di tutti i giorni (ad esempio gravi incidenti della circolazione, incendi, esplosioni, seppellimenti, avvenimenti bellici, torture, ecc., che provocano evidenti reazioni di stress in quasi tutte le persone) nonché le turbe di adattamento. e) I concetti sviluppati da MAURER e da KIND - condivisi successivamente anche da KRAMER (Die Kausalität im Haftpflichtrecht: neue Tendenzen in Theorie und Praxis; in RJB 123/1987, pag. 289 segg.) - meritano di essere ritenuti. In sostanza, nell'esame dell'adeguatezza del nesso causale occorrerà apprezzare l'insieme delle circostanze prima e dopo l'infortunio, e più precisamente la gravità dell'infortunio, la spettacolarità dell'evento, le circostanze concomitanti, la gravità delle lesioni somatiche lamentate, la caratteristica delle stesse, la durata e sofferenza fisica della cura medica, la diminuzione della capacità lavorativa e la durata di tale inabilità nonché la personalità pretraumatica dell'assicurato; valutato va inoltre il modo in cui l'assicurato ha elaborato l'infortunio dal profilo psichico, lo stress psichico da questi vissuto che comunque presuppone l'esistenza di un evento acuto o di una prolungata situazione di sollecitazione che siano al di fuori dell'esperienza di tutti i giorni. L'evoluzione post-infortunistica deve quindi essere messa a confronto valutativo con la personalità pretraumatica dell'assicurato, vale a dire con lo stato psichico, le malattie sofferte (segnatamente quelle di natura psicosomatica) e la capacità lavorativa e di guadagno dell'interessato prima dell'evento. Il risultato di questo paragone permetterà ad amministrazione e giudice di pronunciarsi sulla questione dell'adeguatezza. A tal fine da direttiva può servire la seguente formula: più prevale la personalità pretraumatica dell'assicurato facendo passare l'infortunio e le

circostanze concomitanti in seconda linea, meno si potrà riconoscere l'adeguatezza del nesso causale; mentre se BGE 113 V 307 S. 316 d'altra parte dal predetto confronto risulta che l'infortunio nel contesto complessivo non è relegato all'irrilevanza, difficilmente l'adeguatezza potrà essere negata. Vista la complessità del tema, al fine di poter stabilire l'adeguatezza del nesso causale tra infortunio e disturbi psichici successivi, all'amministrazione e al giudice è naturalmente indispensabile disporre di documenti particolarmente attendibili ed espressivi che devono essere loro rassegnati dallo specialista in psichiatria (a ciò nulla immuta il fatto che si tratti di questione di diritto). È solo ove le costatazioni del perito psichiatra consentano da un lato di escludere la presenza di tendenze rivendicative nell'assicurato e dall'altro, di attribuire all'infortunio nella catena delle circostanze pre- e post-traumatiche da apprezzare un peso rilevante, l'adeguatezza del rapporto causale potrà essere ammessa. Un incidente di estrema banalità non sarà comunque idoneo, senza ulteriori accertamenti, a determinare una nevrosi assicurata; sarebbe in effetti contraddire i principi in precedenza asseriti e condurrebbe ad aprire il campo dell'assicurazione contro gli infortuni a rischi probabilmente insopportabili. L'importanza dell'evento non può essere pertanto disattesa. La recente giurisprudenza pubblicata in DTF 112 V 30 segg. va precisata nel senso illustrato nel presente considerando.

#### **E. 4**

Fermi questi presupposti, nell'evenienza concreta va osservato quanto segue: a) Il 1o luglio 1982 si è verificato un incidente della circolazione che coinvolse, senza colpa, l'assicurato il quale ne uscì apparentemente illeso reliquando poi esiti fisici di poca importanza, successivamente scomparsi. L'incidente, spettacolare per la presenza di numerosi veicoli, ebbe esiti drammatici: un morto e parecchi feriti. Secondo l'INSAI la collisione comunque non era stata tale da mettere in pericolo la vita e l'integrità fisica dell'assicurato e della moglie che pure era a bordo dell'autovettura; si sarebbe trattato di un episodio purtroppo consueto sulle nostre strade. Orbene, dagli atti di causa risulta che mentre circolava correttamente sulla sua vettura, l'assicurato venne urtato da un'altra macchina, si capovolse più volte e si ritrovò fuori dal campo stradale, testimone degli esiti di una collisione letale per un protagonista e determinante ferite gravi di altri. A non far dubbio BGE 113 V 307 S. 317 si tratta di un evento tale da provocare generalmente un notevole spavento e "choc" psichico in chicchessia. Che simili avvenimenti siano frequenti è purtroppo vero; meno vero è che gli esiti siano sempre di detta gravità. b) Secondo il perito giudiziale dott. R. l'assicurato lamenta un grave sviluppo ansioso-depressivo, in sostanza cioè una nevrosi, nonché - elemento diagnosticato solo in sede d'indagine - una malattia cardio-coronarica. Per il perito è possibile che i disturbi cardio-circolatori siano stati causati o aggravati dall'infortunio, pur senza ritenere verosimile questa ipotesi. Ora, se l'esistenza di un nesso naturale è questione di fatto che si determina in generale sulla base di atti medici, secondo il principio della probabilità preponderante, ne deve essere dedotto che nel caso di specie non esiste rapporto di causalità naturale tra evento infortunistico e danno cardiaco. Il perito comunque afferma che le malattie cardio-coronariche sono solite essere all'origine di successivi stati di depressione, facendo esse ripetutamente rivivere nelle persone che ne sono affette il tema della morte. Da ciò la sua conclusione che alla fonte dello scompenso dell'assicurato vi era un'esperienza spaventosa (pericolo letale) che unita ai danni cardiaci ha condotto alla depressione. Resta quindi da esaminare la questione, ove si ammetta l'esistenza di una nevrosi determinata da un trauma psichico, se secondo il corso ordinario delle cose e l'esperienza della vita il fatto assicurato era idoneo a provocare o favorire un

effetto quale quello prodottosi. Già si è detto che l'evento era di per sé atto a generare uno spavento di notevole portata; il protagonista, affetto da danno cardiaco, lo ha sopportato in misura diversa forse di quanto avrebbe fatto una persona normale, ma per la recente giurisprudenza adottata in DTF 112 V 30 segg. questa circostanza non è idonea a scindere il nesso di causalità adeguata. A mente del dott. R. è difficilmente immaginabile che all'assicurato sarebbe accaduta la stessa conseguenza di natura ansioso-depressiva se l'infortunio non si fosse verificato. L'unica eccezione a questa affermazione consisterebbe, secondo il perito, nell'attuarsi, senza incidente, di un infarto cardiaco che possibilmente avrebbe provocato effetti analoghi a quelli concretamente prodottisi. Ma se su questa base si volesse ammettere l'esistenza del nesso di causalità adeguata, dovrebbe pur essere precisato, trattandosi di nevrosi da spavento, che la responsabilità dell'INSAI non riguarda le conseguenze determinate dal danno cardiaco, in particolare gli influssi di detto danno sullo sviluppo della BGE 113 V 307 S. 318 nevrosi. Si tratterebbe in sostanza di danni estranei all'infortunio. Nel querelato giudizio i giudici cantonali hanno riconosciuto la responsabilità dell'INSAI, ma ridotto ex art. 91 LAMI le prestazioni assegnate del 50%. La perizia al riguardo non è di estrema chiarezza. In effetti, il dott. R., dopo aver dichiarato il paziente inabile al lavoro, esclude che l'affezione cardiaca possa renderlo tale nella sua professione leggera, a condizione di curare in modo ottimale la malattia. Egli comunque soggiunge che si potrebbe anche sostenere che a causa dell'angina pectoris l'assicurato sia inabile al lavoro nella misura della metà e in misura totale per la sopraggiunta depressione. Ora, che il vizio cardiaco possa determinare una parziale incapacità lavorativa è evidente, che il danno psichico sia invece determinante incapacità di lavoro totale può anche essere ammesso, ma decisivo è stabilire in quale misura la depressione dell'assicurato sia da attribuire al fatto traumatico e in quale misura al fatto cardiaco. Su questo elemento, riconosciuta la tesi dei primi giudici, sarebbero pur sempre necessari ulteriori accertamenti. c) L'assicurato per negare fondamento alla tesi adottata dal Tribunale cantonale delle assicurazioni afferma che comunque sarebbero riscontrabili i presupposti della cosiddetta nevrosi da trattamento; all'origine della depressione sarebbe la mancata tempestiva diagnosi del difetto cardiaco. È vero ora che oltre alle nevrosi da infortunio e a quelle da spavento la LAMI assicura anche le nevrosi da trattamento derivate da atti medici inadeguati o inutilmente numerosi (DTF 104 V 30 consid. 2a). In STFA 1954 pag. 85 consid. 2 questa Corte aveva asserito che non si può a priori rifiutare l'assegnazione di prestazioni assicurative in caso di nevrosi manifestatesi a seguito di un avvenimento dapprima ritenuto assicurato; basti in quest'ambito pensare alle conseguenze di errate diagnosi e di cure mediche inadeguate che non escludono l'obbligo di prestare per le successive nevrosi da trattamento. Maurer da parte sua indica quali esempi una terapia protratta troppo a lungo a seguito di un'errata diagnosi, o rifiutata a torto dall'Istituto assicuratore (Recht und Praxis der Schweizerischen obligatorischen Unfallversicherung, 2a ed., pag. 258 seg.), nonché sconsiderate affermazioni del medico (Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, pag. 401 seg.). Sempre Maurer ricorda inoltre che i tre tipi di nevrosi assicurate - da infortunio, da spavento e da trattamento - in realtà non compaiono praticamente mai in BGE 113 V 307 S. 319 forma "pura"; nella maggior parte dei casi trattasi di strutture miste; determinante ai fini della caratterizzazione è quale elemento nettamente prevalga: ove l'elemento di maggior rilievo sia l'errata terapia, si dovrà ammettere l'esistenza di una nevrosi da trattamento anche se nel contempo lo spavento vissuto sia stato elaborato in modo psichicamente abnorme (Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, pag. 402 nota 1026a). Orbene, quando si ritenga che il perito giudiziale dott. R. nel giudizio diagnostico reso nella relazione del 23

maggio 1985 non attribuisce importanza decisiva alla mancata diagnosi e alla mancata specifica terapia del difetto cardiaco, ponendo di contro l'accento sullo spavento determinato dall'infortunio combinandone gli effetti con quelli provocati dai disturbi cardio-circolatori, deve essere concluso che a ragione i giudici cantonali hanno affermato sussistere una nevrosi da spavento. In sostanza può essere ammesso, sulla base delle constatazioni peritali, che lo "choc" psichico abbia determinato su un cardiopatico una nevrosi. Da disattendere è pertanto l'argomentazione dell'assicurato.

## **E. 5**

Nell'evenienza concreta la decisione amministrativa in lite comportava la soppressione di ogni prestazione assicurativa per il fatto che il danno psichico sarebbe stato da attribuire a fattori estranei all'infortunio. In precedenza già si è detto che ciò non è esatto e che, almeno in parte, la depressione è da ritenere in nesso di causalità adeguata con l'infortunio. Optando tra l'assegnazione di una rendita d'invalidità e l'attribuzione di un'indennità in capitale i primi giudici hanno scelto quest'ultima soluzione. Ora, sia l'art. 76 che l'art. 82 cpv. 1 LAMI presuppongono che dalla continuazione della cura medica non sia da attendersi un sensibile miglioramento delle condizioni di salute dell'assicurato. Per quanto attiene alla continuazione della cura, nella sua relazione del 23 febbraio 1983 il dott. C. aveva asserito che non esistono medicinali che possano venire in aiuto sufficiente al paziente; soltanto una presa a carico psicoterapeutica potrebbe produrre effetti positivi. Il dott. R. da parte sua ritiene necessario far eseguire, con l'assicurato, un'elaborazione psicoterapeutica della sua problematica psichica. Contro all'opinione del dott. C., secondo il perito giudiziale anche un trattamento a base di medicinali potrebbe rivelarsi misura efficace. Ne deve essere dedotto che un trattamento idoneo se non a togliere completamente, comunque ad emendare le conseguenze della nevrosi BGE 113 V 307 S. 320 lamentata dall'assicurato era pur sempre possibile. Nel sistema della LAMI questo significa che l'assicurato aveva diritto alla cura medica e all'indennità di malattia ai sensi degli art. 73 e 74 - nelle proporzioni, per quanto riguarda l'indennità di malattia, determinate dal diverso grado di responsabilità dell'INSAI - sino a quando dal profilo medico si fosse potuto affermare che dalla continuazione della cura non c'era da aspettarsi ulteriore miglioramento. Orbene, il Tribunale cantonale delle assicurazioni ha da un lato assegnato l'indennità in capitale come se da un'ulteriore terapia non fosse possibile ottenere un miglioramento, e dall'altro accordato all'assicurato una prestazione che invece faceva parte della terapia, il che non è possibile dal profilo della legge. Dovrà pertanto essere accertato in che misura si fosse potuto sperare, al momento della resa della querelata decisione amministrativa, in un sensibile miglioramento delle condizioni psichiche dell'assicurato attraverso un'adeguata terapia. Solo una risposta negativa al quesito avrebbe permesso di far capo a diversa prestazione. Se è vero infine che l'indennità in capitale è, di regola, la soluzione adottata per superare gli effetti di una nevrosi e che il perito giudiziale, sia pure in un contesto fuori da quello di legge, ha proposto di ricorrere a questa soluzione, occorre pur una prognosi più precisa di quella formulata per concludere se l'indennità o la rendita non siano la prestazione da assegnare. Anche a questo riguardo quindi la perizia non è completamente determinante.

## **E. 6**

a) Da quanto precede risulta che nell'evenienza concreta i fatti non sono stati accertati in modo completo. In particolare dubbi appaiono il tasso di responsabilità dell'INSAI, il tema di sapere se la terapia fosse conclusa e infine, se ammessa la ricorrenza di questo ultimo

presupposto, quale prestazione fosse stata da assegnare. In queste condizioni il giudizio querelato e la decisione amministrativa del 12 aprile 1983 devono essere annullati, gli atti dell'inserito essendo da rinviare al Tribunale cantonale delle assicurazioni affinché esso, dopo aver completato gli accertamenti nel senso indicato (facendo capo a tal fine al perito giudiziale dott. R.), renda un nuovo giudizio. b), c) (Assistenza giudiziaria gratuita.) BGE 113 V 307 S. 321 Dispositiv

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