

## **BGer 8C\_159/2017 vom 18. April 2018**

Bundesgericht, 2018-04-18, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_159\\_2017](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_159_2017)

FR: TF 8C\_159/2017 du 18 avril 2018

IT: TF 8C\_159/2017 del 18 aprile 2018

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

Il ricorso in materia di diritto pubblico può essere presentato per violazione del diritto, conformemente a quanto stabilito dagli art. 95 e 96 LTF. L'accertamento dei fatti può venir censurato solo se è stato svolto in modo manifestamente inesatto o in violazione del diritto ai sensi dell' art. 95 LTF e se l'eliminazione del vizio può essere determinante per l'esito del procedimento (art. 97 cpv. 1 e 105 cpv. 1 e 2 LTF). Se, tuttavia, il ricorso è presentato contro una decisione d'assegnazione o rifiuto di prestazioni pecuniarie dell'assicurazione militare o dell'assicurazione contro gli infortuni - come nel caso concreto - può essere censurato qualsiasi accertamento inesatto o incompleto dei fatti giuridicamente rilevanti ( art. 97 cpv. 2 LTF ); il Tribunale federale in tal caso non è vincolato dall'accertamento dei fatti operato dall'autorità inferiore ( art. 105 cpv. 3 LTF ).

#### **E. 2**

Oggetto del contendere è sapere se il giudizio del Tribunale cantonale delle assicurazioni sia lesivo del diritto federale o se sia il frutto di accertamenti inesatti, in modo particolare se l'assicuratore fosse legittimato a dichiarare estinto il proprio obbligo prestativo dal 1° gennaio 2016 in seguito all'evento del 16 marzo 2015.

#### **E. 3.1**

Alla censura in sede cantonale di violazione del diritto di essere sentito, il Tribunale delle assicurazioni ha accertato che l'assicuratore non ha consentito all'assicurato di esprimersi prima che venisse emanata la decisione su opposizione. Nondimeno, i giudici ticinesi hanno ritenuto che, anche volendo ritenere tale lesione, tale lesione è stata comunque sanata dinanzi alla Corte cantonale.

#### **E. 3.2**

Il ricorrente, dopo aver ripercorso i tratti salienti della procedura come anche gli esami medici effettuati, solleva in un primo gruppo di censure una violazione del diritto di essere sentito di cui all' art. 29 cpv. 2 Cost, perché egli non avrebbe avuto diritto di partecipare all'amministrazione delle prove e al contraddittorio. Come già evocato in sede cantonale, il ricorrente ritiene che la Corte cantonale non poteva tutelare l'operato dell'assicuratore, nella misura in cui è stato incaricato senza alcun preavviso (e senza concedere alcuna possibilità di porre domande) il Dr. med. B. \_\_\_\_\_ per svolgere una valutazione sulle precedenti risultanze del Dr. med. C. \_\_\_\_\_. Il ricorrente ricorda di aver ricevuto il parere del Dr. med. B. \_\_\_\_\_ soltanto al momento di ricevere la decisione su opposizione. Nel caso concreto, a mente del ricorrente a torto i giudici ticinesi hanno considerato sanata in sede di ricorso la violazione del diritto di essere sentito, poiché si tratta del diritto di partecipare prima all'assunzione delle prove e non dopo. Il ricorrente dà atto di aver ottenuto precisazioni di ordine redazionale, ma non ha avuto modo in ogni caso di partecipare

all'assunzione della prova.

### **E. 3.3**

Il diritto di essere sentito, sancito dall' art. 29 cpv. 2 Cost. , comprende la facoltà per l'interessato di esprimersi prima della resa di una decisione sfavorevole nei suoi confronti. Egli ha diritto di consultare l'incarto, di offrire mezzi di prova su punti rilevanti e di esigerne l'assunzione, di partecipare alla stessa e di potersi esprimere sulle relative risultanze nella misura in cui possano influire sulla decisione ( DTF 135 II 286 consid. 5.1 pag. 293; 135 I 279 consid. 2.3 pag. 282). Per giurisprudenza una violazione non particolarmente grave del diritto di essere sentito può essere eccezionalmente sanata, quando la persona interessata ha la possibilità di esprimersi dinanzi a un'autorità di ricorso, che valuta liberamente la censura presentata dal ricorrente, ossia nel caso specifico un tribunale che può esaminare liberamente sia l'accertamento (e l'apprezzamento) dei fatti sia l'applicazione del diritto ( DTF 127 V 431 consid. 3d/aa pag. 437). La prassi ha stabilito anche che si può prescindere da un rinvio della causa all'autorità precedente persino in caso di grave violazione del diritto di essere sentito: una tale eventualità si realizza se la cassazione della decisione viziata comporterebbe un inutile formalismo e in definitiva una tale soluzione condurrebbe a ritardi superflui, i quali non sarebbero compatibili con l' (equivalente) interesse della parte onerata di essere sentita nell'ambito di una celere trattazione della procedura di merito ( DTF 142 II 218 consid. 2.8.1 pag. 226; 133 I 201 consid. 2.2 pag. 204 seg.; sentenza 8C\_842/2016 del 18 maggio 2017 consid. 3.1 con riferimenti).

### **E. 3.4**

Nel caso concreto, il Tribunale delle assicurazioni ha ammesso sostanzialmente la violazione del diritto di essere sentito, considerandola tuttavia sanata. Ritenuta la non necessità di assumere ulteriori prove o di approfondire i fatti già presenti al fascicolo, la Corte cantonale poteva, contrariamente alle tesi del ricorrente, ritenere sanata la lesione dei diritti di parte. Il rinvio della causa all'INSAI, affinché l'assicurato potesse esprimersi era pertanto del tutto superflua e avrebbe solamente provocato un inutile prolungamento della procedura e un procrastinarsi della decisione di merito. Per il resto, dalla violazione del diritto di essere sentito, il ricorrente non desume altre pretese. Questo per non nascondere che la valutazione del Dr. med. B. \_\_\_\_\_ non è una perizia, ma una semplice presa di posizione del medico di fiducia dell'assicuratore.

### **E. 4.1**

Il Tribunale cantonale delle assicurazioni, dopo aver esposto le disposizioni legali ritenute applicabili, ha riferito che solo eccezionalmente un infortunio può essere ritenuto la causa preponderante di ernie discali, essendo causate da preesistenti alterazioni. Occorre che l'evento infortunistico presenti una certa gravità, atto a ledere il disco, e che i sintomi dell'ernia discale siano sorti immediatamente. La durata della tolleranza della latenza varia a seconda del segmento interessato dell'ernia del disco. In caso di lombalgie e di lomboischialgie posttraumatiche lo status quo sine si ritiene raggiunto dopo tre/quattro mesi. La Corte cantonale ha osservato che il ricorrente è portatore di alcune ernie discali, che sono state discusse da svariati medici: il Dr. med. D. \_\_\_\_\_, il Dr. med. E. \_\_\_\_\_, il Dr. med. C. \_\_\_\_\_ e il Dr. med. B. \_\_\_\_\_. Alla luce di tutto il fascicolo, il Tribunale delle assicurazioni ha negato che le ernie discali siano state causate dall'infortunio del 16 marzo 2015. I giudici ticinesi hanno ritenuto per lo meno non

adempito il criterio dell'apparizione immediata della tipica sintomatologia sciatgica. A mente della Corte cantonale, l'assicurato solo il 31 marzo 2015 ha riferito al Dr. med. F.\_\_\_\_\_ la sintomatologia radicolare a sinistra. I primi giudici non hanno ignorato che altri medici avessero affermato altrimenti, ma hanno sottolineato che occorre dare la precedenza alle certificazioni che seguono immediatamente l'infortunio, descrizioni retrospettive potendo essere inaffidabili. L'assicurato in occasione di un'audizione l'8 luglio 2015 nemmeno ha lamentato che disturbi legati all'ernia discale sarebbero insorti subito. A suffragio di ciò, la Corte cantonale rinvia a un giudizio del Tribunale amministrativo del Canton Berna, il quale cita una perizia del 27 ottobre 1998 del Prof. med. G.\_\_\_\_\_ in ambito di ernie discali, secondo cui in caso di lesione traumatica la capacità di deambulazione e di rimanere in posizione eretta è immediatamente soppressa. Il Tribunale cantonale delle assicurazioni ha osservato altresì che l'infortunio non ha nemmeno provocato un peggioramento duraturo dello stato preesistente. In conclusione, a oltre nove mesi dall'infortunio, la Corte cantonale ha tutelato la fine dell'obbligo di versare prestazioni al 31 dicembre 2015.

#### **E. 4.2**

Il ricorrente in un secondo gruppo di censure invoca ancora una violazione del diritto di essere sentito secondo l' art. 29 cpv. 2 Cost nell'ottica di ottenere dall'amministrazione le prove pertinenti richieste e un accertamento né errato né lacunoso dei fatti. In modo particolare, egli lamenta il mancato esperimento di una perizia giudiziaria. L'assicurato rileva che alla luce dei rapporti medici specialistici al fascicolo, solo una perizia avrebbe potuto dirimere questioni fondamentali della pratica infortunistica. Per quanto attiene ai disturbi alla colonna lombare (con diverse ernie discali) rinfaccia alla Corte cantonale di aver trattato la questione in maniera estremamente laconica. Il ricorrente sottolinea l'estrema vicinanza temporale fra i disturbi e l'evento. Per confortare la sua pretesa, l'assicurato riprende gli atti medici. Il ricorrente osserva anche come sia inspiegabile che la Corte di merito sia incorsa in un simile errore, benché gli atti medici dicano il contrario. Infatti, i disturbi alla schiena sono in rapporto di continuità temporale con l'evento. Alla luce del rapporto del Dr. med. C.\_\_\_\_\_ del 1° febbraio 2016, il quale avrebbe confermato la causalità, il Tribunale delle assicurazioni doveva ordinare una perizia. Essendo importante la protusione, occorre una maggiore investigazione. Fonda questa richieste sulla perizia del Dr. med. C.\_\_\_\_\_ del 1° febbraio 2016. Il ricorrente rinfaccia altresì al Tribunale delle assicurazioni di essersi concentrato esclusivamente sulla patologia della sciatalgia a sinistra, ignorando la disamina dell'eziologia dei disturbi alla schiena. La Corte cantonale in maniera erronea avrebbe poi negato l'immediatezza dei disturbi alla gamba sinistra. Infatti, il consulto del 31 marzo 2015 con il Dr. med. F.\_\_\_\_\_ è stata la prima occasione in cui l'assicurato poteva informare il suo medico curante. Posto un termine di latenza di 8/10 giorni dall'evento, i dolori sono sorti al più tardi tra il 23 e il 31 marzo 2015. Tenuto conto della forte contusione nella regione bassa lombare, della sintomatologia radicolare a sinistra e la necessità di intensificare l'atteggiamento terapeutico, non si può che dare per dimostrata la continuità temporale. Da ultimo il ricorrente critica la portata che la Corte cantonale ha dato alla valutazione del 1° febbraio 2016 del Dr. med. C.\_\_\_\_\_, che è conforme ai dettami stabiliti dalla giurisprudenza.

#### **E. 5.1**

Nell'ambito del libero apprezzamento delle prove è in linea di principio consentito che l'assicuratore e il giudice delle assicurazioni sociali fondino la loro decisione

esclusivamente su basi di giudizio interne dell'istituto assicuratore, il quale è parte solo dopo l'instaurazione della controversia giudiziale, mentre nella fase che precede la decisione è un organo amministrativo incaricato di attuare il diritto oggettivo (cfr. DTF 136 V 376 consid. 4 pag. 377 segg.). Per quanto riguarda l'imparzialità e l'attendibilità di simili prove, devono tuttavia essere poste esigenze severe ( DTF 122 V 157 ). Per la giurisprudenza del Tribunale federale, nel caso in cui sussista anche il minimo dubbio sull'affidabilità e sulla concluzione dei pareri medici interni dell'assicurazione, occorrerà sottoporre l'assicurato a perizia medica esterna ( DTF 135 V 465 consid. 4.4 pag. 469 seg.). Giova altresì ricordare 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 (cfr. DTF 125 V 351 consid. 3b/cc pag. 353), per cui, secondo 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.

### **E. 5.2**

Nella pratica medica in ambito di assicurazione contro gli infortuni risulta che le ernie del disco sorgono spesso a causa di cambiamenti degenerativi del disco intervertebrale e un evento infortunistico solo eccezionalmente, ossia in condizioni particolari, può essere preso in considerazione come la causa del disturbo. Un'ernia del disco può per contro essere considerata legata a un infortunio, quando l'incidente sia di una particolare gravità e sia atto di causare una lesione del disco, i cui sintomi di un'ernia discale (sindrome vertebrale o radicolare) emergono senza indugio, provocando un'immediata incapacità al lavoro. In questa eventualità l'assicuratore contro gli infortuni per prassi deve assumersi anche le prestazioni di un'eventuale recidiva e delle eventuali operazioni (sentenze 8C\_326/2008 del 24 giugno 2008 consid. 3.1, 8C\_213/2008 del 9 giugno 2008, U 138/99 dell'8 febbraio 2000 consid. 2a, pubblicata in RKUV 2000 Nr. U 379 pag. 192 con riferimenti).

### **E. 5.3**

È opportuno rilevare innanzitutto che già la dinamica dell'incidente non è coerente e lineare, soprattutto alla luce della circostanza che, per prassi invalsa, il giudice deve dare più peso alle prime dichiarazioni, le quali sono espresse in generale in un momento in cui la persona interessata non è ancora cosciente delle conseguenze giuridiche (cosiddette dichiarazioni della prima ora; DTF 142 V 590 consid. 5.2 pag. 594 seg.). L'annuncio di infortunio presentato dall'assicurato indica che "mentre stava facendo jogging, improvvisamente è scivolato cadendo sulla schiena". In occasione dell'audizione dinanzi all'assicuratore ha affermato che stava passando per un sentiero sotto casa sua, ad un certo punto si è chinato per raccogliere un oggetto ed è improvvisamente scivolato, cadendo in una scarpata e per circa sette metri è caduto di schiena. Sia nei propri scritti processuali sia dinanzi al Dr. med. C.\_\_\_\_\_, il ricorrente ha ribadito quest'ultima dinamica. Sia come sia anche se si considerasse la tesi del ricorrente, egli non potrebbe trarre nulla di più a suo favore.

### **E. 5.4**

Per quanto attiene all'insorgenza dei sintomi, il Dr. med. C.\_\_\_\_\_ è partito dal presupposto che i dolori alla schiena e gli aspetti radicolari, ossia l'estensione del disturbo alla gamba sinistra, siano insorti immediatamente. Ciò non corrisponde alla realtà, perché tale problematica è stata comunicata al medico curante per la prima volta il 31 marzo 2015, ossia due settimane dopo l'evento. Invano, il ricorrente potrebbe sovvertire questo fatto e ciò poco importa che l'assicurato abbia assunto inizialmente un antidolorifico. Anche la

dinamica dell'incidente non è tale da soddisfare i rigidi criteri giurisprudenziali, non raggiungendo la necessaria gravità atta a poter causare un'ernia discale. Del resto, immediatamente sono emersi soltanto dolori alla schiena, senza alcun "prolungamento" alla gamba. Rettamente la Corte cantonale ha concluso che l'infortunio non ha provocato l'ernia discale.

#### **E. 5.5**

Piuttosto occorre considerare che l'ernia del disco a fronte di uno stato degenerativo preesistente sia stato solo stimolato, ma non causato dall'infortunio. In tale eventualità, l'assicurazione contro gli infortuni deve prendersi carico soltanto le prestazioni relative alla sindrome dolorosa direttamente in relazione con l'incidente. Nella misura in cui il cosiddetto stato quo sine vel ante non è ancora raggiunto, l'assicuratore contro gli infortuni deve assumersi di regola a norma dell' art. 36 cpv. 1 LAINF oltre alle indennità giornaliere anche le spese di cura e i rimborsi di spese, fra cui rientrano anche le spese di cure di cui all' art. 10 LAINF . La persona assicurata ha diritto anche a interventi operatori inclusivi della cura adeguata (cfr. sentenza 8C\_326/2008 del 24 giugno 2008 consid. 3.2 con riferimenti).

#### **E. 5.6**

Secondo la scienza medica odierna il raggiungimento dello stato quo sine vel ante in presenza di lombalgie o lombosciatalgie si deve considerare dopo tre fino a quattro mesi dall'infortunio. Eventuali peggioramenti devono essere dimostrati in maniera radiologica e devono distinguersi dal normale invecchiamento dovuto all'età; un peggioramento traumatico di un contesto degenerativo preesistente alla spina dorsale deve essere considerato concluso dopo sei a nove mesi dall'evento, ma al più tardi dopo un anno (sentenza citata 8C\_826/2008 consid. 3.3 con riferimenti). In tale quadro le censure del ricorrente non possono trovare tutela.

#### **E. 6**

Ne segue che il ricorso deve essere respinto. Le spese giudiziarie seguono la soccombenza ( art. 66 cpv. 1 LTF ).

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