

BGer 8C 174/2024 vom 10. September 2024

Bundesgericht, 2024-09-10, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_174_2024

FR: TF 8C 174/2024 du 10 septembre 2024

IT: TF 8C 174/2024 del 10 settembre 2024

Regeste

Assicurazione contro gli infortuni | Assicurazione contro gli infortuni

Erwägungen

E. 1.1

Il ricorso in materia di diritto pubblico può essere presentato per violazione del diritto, conformemente a quanto stabilito dagli art. 95 e 96 LTF. Il Tribunale federale esamina d'ufficio l'applicazione del diritto federale (art. 106 cpv. 1 LTF), non essendo vincolato né dagli argomenti sollevati nel ricorso né dai motivi adottati dall'autorità precedente. Tuttavia, salvo che la violazione giuridica sia manifesta, tenuto conto dell'esigenza di motivazione posta dall' art. 42 cpv. 2 LTF, il Tribunale federale esamina solamente le censure sollevate, mentre non è tenuto a vagliare, come lo farebbe un'autorità di primo grado, tutte le questioni giuridiche che si pongono, se queste ultime non sono (più) debitamente presentate in sede federale (DTF 143 V 208 consid. 2; 141 V 234 consid. 1).

E. 1.2

Se il ricorso è presentato contro una decisione d'assegnazione o rifiuto di prestazioni pecuniarie dell'assicurazione militare o dell'assicurazione contro gli infortuni, 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). Qualora la sentenza impugnata dovesse trattare di prestazioni pecuniarie e in natura, come nel caso concreto, il Tribunale federale stabilisce con un pieno potere d'esame i fatti comuni ai due oggetti litigiosi e si fonda su questi accertamenti per statuire in diritto sui due aspetti. Per contro, i fatti che sono pertinenti soltanto per le prestazioni in natura sono valutati nei ristretti limiti degli art. 97 cpv. 1 e 105 cpv. 2 LTF (sentenze 8C_607/2022 del 26 aprile 2023 consid. 1.2 con riferimenti; 8C_688/2021 dell'8 giugno 2022 consid. 1.2).

E. 2

Oggetto del contendere è sapere se la sentenza della Corte cantonale sia lesiva del diritto federale avendo confermato la stabilizzazione dello stato di salute del ricorrente al 1° marzo 2018 e l'entità della rendita d'invalidità del 49 %.

E. 3

Il Tribunale cantonale ha già esposto le norme legali e la prassi in materia di cura medica e di indennità giornaliera (art. 10 e 16 LAINF), discutendo altresì del presupposto del sensibile miglioramento della salute dell'assicurato per la loro continuazione (art. 19 cpv. 1 seconda frase LAINF). La Corte cantonale ha anche correttamente menzionato i criteri di valutazione dei referti medici redatti da periti esterni, da medici alle dipendenze di

un'assicurazione e da medici curanti (DTF 135 V 465 consid. 4.4; 125 V 351 consid. 3a; 125 V 353 consid. 3b/cc). Infine, nella sentenza impugnata sono state incluse le spiegazioni in merito al diritto alla rendita d'invalidità a seguito d'infortunio (art. 18 cpv. 1 LAINF ; art. 8 e 16 LPGGA [RS 830.1]). A tale esposizione può essere fatto riferimento.

E. 4.1

Prima di proseguire con la risoluzione della vertenza, occorre ricordare alcune regole.

E. 4.2

In virtù dell' art. 42 cpv. 2 LTF , il Tribunale federale esamina soltanto le censure che spiegano in modo conciso perché l'atto impugnato viola il diritto. Il ricorso deve dunque limitarsi all'essenziale e non essere inutilmente lungo, ad esempio riproducendo interi passaggi della decisione avversata o di memoriali precedenti. Una motivazione con tali caratteristiche, qualora non risulti necessaria al ragionamento giuridico o esuli dall'oggetto del contendere, può essere qualificata come prolissa in virtù dell' art. 42 cpv. 6 LTF (Florence Aubry Girardin, in Commentaire de la LTF, 3a ed. 2022, n. 33 ad art. 42 LTF , e le sentenze citate). Inoltre, la parte ricorrente non può limitarsi a riproporre i punti di vista già difesi nella procedura cantonale, bensì deve sviluppare la propria critica partendo dai considerandi dell'autorità precedente (cfr. sentenza 8C_216/2023 del 13 settembre 2023 consid. 4.3). A tal riguardo, il rinvio ad uno scritto anteriore è inammissibile (DTF 140 III 115 consid. 2; sentenza 2C_245/2022 del 23 novembre 2022 consid. 2.3).

E. 4.3

Rappresentato dalla sua avvocatessa, il ricorrente è consapevole dell'esigenza di motivazione dell' art. 42 cpv. 2 LTF appena descritta, eppure ripropone in larga misura le stesse identiche censure - parola per parola - presentate nel ricorso al Tribunale cantonale. I numerosi passaggi del ricorso integralmente copiati dal memoriale prodotto dinanzi all'autorità inferiore - e dallo scambio di scritti della fase ivi contraddittoria - non verranno considerati. Di seguito saranno esaminate soltanto le censure che, con sufficiente chiarezza, si confrontano adeguatamente con la sentenza impugnata.

E. 5.1

Il ricorrente contesta dapprima che il suo stato di salute possa essere ritenuto stabilizzato al 1° marzo 2018 e, quindi, che l'assicuratore sia legittimato a dichiarare estinto il diritto alla cura medica.

E. 5.2.1

La Corte ticinese, riassunte le argomentazioni delle parti e citati gli scritti prodotti durante la fase contraddittoria (nei quali il ricorrente ha prodotto ulteriori referti medici), ha ritenuto dimostrato che al più tardi al 1° marzo 2018 non vi erano più misure terapeutiche atte, con verosimiglianza preponderante, a migliorare notevolmente le condizioni di salute infortunistiche del ricorrente. Innanzitutto, per quanto concerneva gli interventi alle cicatrici indicati dal Prof. Dr. med. C. _____ (specialista FMH in chirurgia e in chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica), i giudici cantonali hanno rilevato che l'INSAI aveva accettato di lasciare aperto il caso con riferimento alla valutazione dell'IMI, nell'attesa dell'esito delle sedute di correzione. In merito all'impianto di neurostimolazione, essi hanno constatato che in tutti i suoi referti il PD Dr. med. D. _____ (specialista in anestesiologia) ha soltanto proposto un test di neurostimolazione, ovvero la fase preliminare ad un impianto vero e proprio e i cui esiti avrebbero poi ancora dovuto essere oggetto di valutazione. Ciò non

dimostrava, secondo il principio della probabilità preponderante, che la neurostimolazione fosse in grado di migliorare sensibilmente lo stato di salute del ricorrente. Tale questione era stata anche sottoposta all'attenzione del Dr. med. E. _____ (specialista FMH in neurologia) nell'ambito del complemento peritale del 21 giugno 2021, il quale aveva concluso che non emergevano aspetti nuovi rispetto a quanto già constatato nel 2018. Nemmeno il PD Dr. med. F. _____ (specialista FMH in neurologia e medico interno dell'assicuratore) aveva validato l'opportunità di un tale intervento. Esso - come constatato dal Tribunale cantonale - divergeva del resto dalle linee guida della Federazione europea delle associazioni di neurologia; non vi erano pertanto dubbi, nemmeno lievi, circa la fondatezza di quest'ultima valutazione.

E. 5.2.2

La Corte cantonale ha in seguito ritenuto che lo stato di salute del ricorrente era ormai stabilizzato anche dal profilo psichico nonostante la terapia EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) proposta dalla Dr. med. G. _____ (specialista in psichiatria) in sede peritale. Tale terapia non era mai stata sostenuta dallo psichiatra curante, Dr. med. H. _____ (specialista FMH in psichiatria e psicoterapia), il quale aveva da subito sollevato perplessità in merito e che aveva continuato a sostenere. Inoltre, il ricorrente stesso aveva dichiarato alla Dr. med. I. _____ (specialista FMH in psichiatria e psicoterapia) che la terapia EMDR a cui si era sottoposto non era servita "a niente di niente". Egli ci era andato una decina di volte, "alla fine lo angosciava e le sedute gli aumentavano il nervoso". A mente dei giudici ticinesi, ciò equivaleva a non volersi più sottoporre al trattamento, il che era sufficiente, ai sensi della giurisprudenza (sentenza 8C_106/2023 del 20 ottobre 2023), per considerare raggiunta la stabilizzazione dello stato di salute.

E. 5.3

Il ricorrente sostiene che i periti SAM ammetterebbero essi stessi che, al 1° marzo 2018, vi sarebbero stati dei provvedimenti necessari al miglioramento dello stato di salute, esprimendo così un parere contraddittorio. Nel suo rapporto del 25 aprile 2018, la Prof. Dr. med. J. _____ (specialista FMH in psichiatria infantile) prescriverebbe una terapia con dopamino agonista al termine della terapia cognitivo-comportamentale e altre terapie in funzione dell'evoluzione della situazione. Dal punto di vista neurologico, come da rapporto del Dr. med. D. _____, vi sarebbe ancora la possibilità di sottoporre l'assicurato al test di neurostimolazione dei gangli spinali. Le asserzioni del dott. F. _____ al riguardo non sarebbero supportate dalle linee guida internazionali e la perizia SAM sarebbe invece silente, per cui non vi sarebbero elementi atti a screditare l'opinione del Dr. med. D. _____. Inoltre, sia dal rapporto del Dr. med. K. _____ (specialista FMH in medicina interna generale e in oncologia medica) che da quelli del Dr. med. H. _____ emergerebbe che l'aspetto psicologico dell'infortunio sul paziente non è stato valutato correttamente e che le terapie sono state iniziate dopo molto tempo dall'incidente. Il rapporto della Dr. med. I. _____ sarebbe lacunoso in quanto mancherebbe la diagnosi della depressione e, a torto, non porrebbe in nesso causale la sindrome da dolore persistente con l'infortunio. Prima dell'infortunio l'assicurato non avrebbe sofferto di tale sindrome e non avrebbe mai avuto una percezione del dolore anomala. In aggiunta, il Dr. med. H. _____ riterebbe che il ricorrente necessiti di una terapia psicofarmacologica e psicoterapeutica continuativa. Riguardo all'opportunità della terapia psichiatrica, il ricorrente non avrebbe mai dichiarato di non volersi più sottoporre al trattamento proposto

dalla Dr. med. G._____, essendosi limitato a condividere il suo vissuto personale. Egli avrebbe espresso un'insoddisfazione in merito alla stessa.

E. 5.4

Le critiche sollevate non trovano fondamento. Giova in effetti ricordare che, secondo la giurisprudenza, il concetto di "sensibile" miglioramento dell' art. 19 cpv. 1 LAINF vuole sottolineare che grazie a una cura medica secondo l' art. 10 cpv. 1 LAINF il miglioramento auspicato possa effettivamente entrare in considerazione (DTF 134 V 109 consid. 4.3; sentenze 8C_459/2023 del 18 giugno 2024 consid. 4.3; 8C_406/2022 del 23 marzo 2023 consid. 5.3). Nella loro perizia, gli specialisti del SAM hanno valutato che dal punto di vista neurologico la capacità lavorativa non poteva essere migliorata. L'indicazione di "effettuare regolarmente esercizi in palestra e a casa", nonché la continuazione del "trattamento farmacologico [...]" era pertinente per il rispettivo mantenimento, non per un miglioramento. Certo, dal punto di vista psichiatrico la Dr. med. G._____ ha proposto una psicoterapia EMDR e una rivalutazione psicofarmacologica. Tuttavia, per giurisprudenza, la semplice possibilità di un risultato positivo non è sufficiente per ammettere che la condizione di un sensibile miglioramento sia adempiuta (sentenza 8C_188/2010 del 22 novembre 2010 consid. 3; cfr. anche sentenza 8C_674/2019 del 3 dicembre 2019). Va anche rilevato che lo psichiatra curante del ricorrente si era pure mostrato dubbioso circa l'esecuzione di una tale terapia, rivelatasi del resto infruttuosa (cfr. lo scritto del Dr. med. H._____ dell'11 novembre 2020: "il [ricorrente] è stato messo a beneficio di un trattamento specifico di EMDR, [...]. Da questi incontri non è stato possibile incidere in modo significativo sul trauma"). Analogamente, la semplice circostanza che la Dr. med. J._____ abbia effettuato delle proposte di terapia non è sufficiente a fondare indizi, quantomeno concreti (cfr. la citata DTF 135 V 465 consid. 4.4), secondo i quali la valutazione dei periti SAM non sia affidabile in merito alla stabilizzazione dello stato di salute. Ciò vale ugualmente per le diverse diagnosi del Dr. med. K._____ e del Dr. med. H._____, una tale perizia non potendo essere messa in dubbio soltanto perché le rispettive conclusioni sono diverse da quelle dei medici curanti (cfr. sentenza 8C_564/2022 del 20 giugno 2023 consid. 4.1.3). È inoltre ragionevole condividere le considerazioni dei primi giudici a riguardo della proposta di neurostimolazione da parte del Dr. med. D._____. Invero, di fronte alla proposta di effettuare un "test" per valutare l'eventuale efficacia della terapia, le affermazioni dello specialista sono chiare e non permettono di fondare, secondo il grado della verosimiglianza preponderante applicabile nel diritto delle assicurazioni sociali, l'interpretazione avanzata dal ricorrente.

E. 6.1

Il ricorrente prosegue criticando l'entità della capacità lavorativa ritenuta dalla Corte cantonale.

E. 6.2.1

Il Tribunale cantonale ha constatato che, con referto peritale del 1° aprile 2019, gli esperti in ortopedia, neurologia e psichiatria del SAM avevano ritenuto che, complessivamente, il ricorrente era ancora in grado di esercitare la sua attività abituale di camionista nella misura del 30 %. Per quando concerneva invece la capacità lavorativa in attività sostitutive, essi l'hanno quantificata in un 60 %. Con complemento peritale del 21 giugno 2021 gli specialisti del SAM hanno confermato la correttezza delle loro precedenti conclusioni. La Corte ticinese, dopo accurato esame dei disturbi del ricorrente e dopo aver preso atto delle

certificazioni dei curanti prodotte dal medesimo (ritenute non tali da rimettere in discussione le valutazioni peritali) ha concluso che non vi fossero motivi per distanziarsi dalle conclusioni dei periti del SAM. Dal profilo ortopedico il Dr. med. L. _____ (specialista FMH in chirurgia ortopedica e traumatologia dell'apparato locomotore) aveva valutato una completa abilità lavorativa in attività adatte; dal lato neurologico, il Dr. med. E. _____ aveva considerato l'assicurato inabile al lavoro al 30 % in attività adatte, mentre dal profilo psichiatrico la Dr. med. G. _____ aveva stabilito un'incapacità del 20 %. Nel complemento peritale del 14 dicembre 2020 ella aveva poi specificato che "la mia percentuale tiene conto dei dolori cronici, visto che le valutazioni psichiatriche vengono espresse tenendo conto del "mente-corpo". Alla luce di quanto sopra, la valutazione globale di un'inabilità lavorativa complessiva del 40 % in attività adatte non appariva affatto contraddittoria, bensì rispettosa di quanto valutato nelle singole specialità, integrando parzialmente le inabilità lavorative neurologiche con quelle psichiche.

E. 6.2.2

Confrontando poi il reddito da invalido di fr. 36'594.- con il relativo reddito da valido di fr. 71'500.- si otteneva un grado d'invalidità del 48,8 %, arrotondato poi al 49 % (DTF 130 V 121). A fronte di una situazione ritenuta sufficientemente comprovata, i giudici ticinesi hanno rinunciato all'assunzione di ulteriori prove (in particolare, alla "perizia giudiziaria pluridisciplinare" richiesta dal ricorrente). Essi non si sono infine distanziati dall'apprezzamento dei medici specialisti in merito alla valutazione esaustiva e ben motivata dell'IMI, stabilita al 45 %. In particolare, il Tribunale cantonale ha ricordato che, riguardo alle cicatrici, l'amministrazione aveva chiaramente rilevato (nella decisione su opposizione, nella risposta di causa e nello scritto del 14 settembre 2023) che la situazione sarebbe stata analizzata al termine delle cure. La decisione su opposizione impugnata poteva dunque essere confermata.

E. 6.3

A mente del ricorrente, il Tribunale cantonale si sarebbe fondato sulla perizia SAM e sul relativo complemento senza però prendere posizione sulle contestazioni sollevate in merito alla loro forma e contenuto, incorrendo così nella violazione del diritto di essere sentito del ricorrente e nell'arbitrio. La perizia non rispetterebbe i criteri formali e di struttura "della COQPM", in particolare per quanto riguarda le conclusioni. La motivazione potrebbe essere ritenuta "sufficiente per quanto riguarda le rispettive valutazioni per competenza settoriale (ortopedia, neurologia e psichiatria) ma non per quanto riguarda la valutazione complessiva dello stato di salute". Non sarebbe infatti possibile comprendere quali criteri siano stati ritenuti dai medici per stabilire che il ricorrente avrebbe un'inabilità complessiva del 40 %. Mal si comprende come l'autorità possa ritenere che tale conclusione non sia contraddittoria; non vi sarebbe alcuna traccia agli atti della citata integrazione parziale delle inabilità lavorative neurologiche con quelle psichiche. Inoltre, dal punto di vista neurologico, non sarebbe possibile comprendere come mai il ricorrente sarebbe da considerare inabile al lavoro al 30 % in attività adatte. Il ricorrente lamenterebbe poi ancora costanti dolori alle cicatrici che coinvolgono tutte le regioni corporee. Per questa problematica, dopo anni di sofferenze, sarebbero infatti previsti diversi interventi chirurgici e la questione dell'IMI sarebbe stata lasciata aperta. Sarebbe indubbio che i forti dolori causati dalle cicatrici hanno un impatto sulla capacità residua di lavoro. Infine, nella sentenza impugnata la Corte cantonale non si esprimerebbe in merito alle spese di cura prescritte dalla Dr. med. J. _____, limitandosi a far riferimento a "diverse cure" ma non a

quelle per cui sarebbe stato esplicitamente richiesto il pagamento, incorrendo nella violazione del diritto di essere sentiti.

E. 6.4.1

Pure questa serie di critiche, altrettanto dispersiva, va respinta. Mal si comprende, innanzitutto, in che modo la conclusione dei periti circa la capacità lavorativa in attività adatte sia "contraddittoria". Ognuno di essi l'ha stabilita nel proprio ramo specifico (il Dr. med. L. _____, a livello ortopedico, capacità lavorativa piena; il Dr. med. E. _____, a livello neurologico, incapacità lavorativa del 30 %; la Dr. med. G. _____, a livello psichiatrico, incapacità lavorativa del 20 %) per poi ponderare tali valutazioni nella percentuale di capacità lavorativa globale in attività adatte del 60 %. Per quanto nel ricorso si insista sul disaccordo con tale risultato, quanto sollevato non è sufficiente per distanziarsene. In effetti, non è ammissibile semplicemente contrapporre la propria opinione - come si ostina a fare il ricorrente in questa sede - senza riferirsi specificatamente a delle risultanze mediche che siano perlomeno atte e mirate a confutare la valutazione specialistica dei periti del SAM, i quali si sono perdipiù riconfermati nella stessa dopo aver preso conoscenza degli ulteriori referti medici prodotti dal ricorrente. Posto oltretutto che, come già ribadito, per giurisprudenza l'affidabilità di una perizia esterna può essere messa in dubbio soltanto in presenza di indizi concreti, le carenti censure ricorsuali soggette all'esame di questa Corte non possono convincere. Contraddittoria, peraltro, appare invece essere la contestazione del ricorrente a riguardo della capacità lavorativa dal punto di vista neurologico, avendo egli allo stesso tempo chiaramente ammesso che le valutazioni specialistiche, separatamente, sarebbero state "sufficienti". Proseguendo poi con lo stato delle cicatrici riportate dal ricorrente, il Tribunale cantonale ha constatato in maniera esplicita che la questione è rimasta appositamente ancora aperta in attesa dell'esito degli interventi previsti, circostanza perdipiù ammessa dal ricorrente medesimo. Che i rispettivi dolori avrebbero poi un impatto sulla capacità residua di lavoro è un'affermazione avanzata senza indicare nessun referto medico a supporto, sicché, in questi termini, risulta inevitabilmente irrilevante. Le pretese relative alle cure mediche, invece, già dichiarate irricevibili dall'autorità inferiore poiché non oggetto della decisione su opposizione - qualifica rimasta incontestata - non possono essere considerate, per le stesse ragioni, neppure in questa sede.

E. 6.4.2

Infine, anche la critica sulla violazione del diritto di essere sentito cade nel vuoto. Va ricordato che l'autorità non è tenuta a pronunciarsi in modo esplicito ed esaustivo su tutti gli argomenti sollevati (fatti, mezzi di prova, censure), potendo limitarsi a quelli che appaiono rilevanti per il giudizio, in quanto atti a influire sulla decisione (DTF 149 V 156 consid. 6.1; 147 IV 409 consid. 5.3.4; 146 II 335 consid. 5.1). Inoltre, purché la comprensione non ne sia ostacolata, la motivazione di una decisione può anche essere implicita, risultare dai diversi considerandi della stessa o da rinvii ad altri atti (DTF 141 V 557 consid. 3.2.1; per il tutto, cfr. ad es. sentenza 8C_542/2023 del 25 aprile 2024 consid. 6.2. con i riferimenti). Nel caso concreto, la Corte cantonale ha adeguatamente affrontato le questioni alle quale era confrontata, valutando la perizia e i relativi complementi, descrivendone il contenuto e spiegando le ragioni per cui ha deciso di attribuirle piena forza probante. Il ricorso si rivela infondato anche sotto questo profilo.

E. 7

Ne discende 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.