

BGer 8C 184/2013 vom 7. Juni 2013

Bundesgericht, 2013-06-07, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_184_2013

FR: TF 8C 184/2013 du 7 juin 2013

IT: TF 8C 184/2013 del 7 giugno 2013

Regeste

Assicurazione contro gli infortuni (nesso causale, rendita d'invalidità, indennità per menomazione dell'integrità) | Assicurazione contro gli infortuni

Erwägungen

E. 1

Oggetto della vertenza sono il tema della relazione di causalità fra l'infortunio e i disturbi all'anca nonché l'entità della rendita d'invalidità e dell'indennità per menomazione dell'integrità spettanti alla ricorrente.

E. 2.1

Per quel che concerne il primo tema, l'autorità di ricorso cantonale ha già correttamente rilevato, nei considerandi del suo giudizio, la necessità - indispensabile per ammettere l'obbligo contributivo dell'assicuratore infortuni - di stabilire un nesso di causalità naturale tra l'evento infortunistico e il conseguente danno alla salute. A tale esposizione può essere fatto riferimento e prestata adesione, non senza tuttavia ribadire che la relazione causale naturale tra infortunio e danno alla salute deve essere dimostrata secondo il grado della verosimiglianza preponderante, una semplice possibilità non bastando.

E. 2.2

Per determinarsi sull'esistenza di un rapporto di causalità naturale, il Tribunale deve ricorrere, in ambito medico, per necessità di cose, alle indicazioni del personale sanitario specializzato.

E. 2.3

Nel caso di specie, la precedente istanza ha ritenuto che il parere del dott. R. _____, specialista in chirurgia ortopedica e traumatologia dell'apparato locomotore presso la divisione medicina assicurativa dell'INSAI, a conferma di quanto già valutato dal medico di circondario dott. M. _____, potesse validamente fungere da base per il giudizio che era chiamata a rendere. Nel suo apprezzamento espresso in data 24 luglio 2012, lo specialista in questione - dopo avere ribadito la correttezza della valutazione del dott. M. _____ a proposito delle conseguenze della frattura della caviglia sinistra e dell'edema al condilo mediale del ginocchio sinistro - avrebbe infatti spiegato in modo chiaro, preciso e dettagliato le ragioni per cui reputava, secondo il principio della verosimiglianza preponderante, che i disturbi all'anca sinistra dell'assicurata non fossero in rapporto causale con l'infortunio. Sottolineando la natura tipicamente degenerativa di questi disturbi, il dott. R. _____ avrebbe osservato come nel caso dell'assicurata sussistesse chiaramente un'anomalia della conformazione ossea, atta a spiegare la lesione del labbro acetabolare constatata. Detto medico avrebbe pure escluso, infine, che la lesione degenerativa del

labbro acetabolare fosse peggiorata a causa dell'infortunio, visto che per procurarsi una lesione acetabolare o per peggiorare una lesione preesistente a questo livello occorre un trauma che provocasse un meccanismo di conflitto acuto, cioè un movimento di flessione forzata dell'anca, ciò che nella specie non poteva ammettersi perché incompatibile con le altre lesioni elencate a livello della caviglia e del ginocchio sinistro. Secondo la Corte cantonale, le motivate e convincenti conclusioni del dott. R. _____ non venivano smentite dal referto dell'11 settembre 2012 prodotto dall'assicurata in sede ricorsuale, nel quale il dott. A. _____ si limitava a indicare che prima dell'infortunio l'interessata non soffriva di problemi all'anca sinistra e che le tipiche alterazioni ossee anticipatorie nelle lesioni degenerative del labbro acetabolare non figuravano nelle radiografie del bacino e dell'anca sinistra del settembre 2010.

E. 2.4

Dopo attento esame dell'incarto, questa Corte non vede motivo per non aderire alla valutazione dell'autorità giudiziaria cantonale, la quale ha spiegato in dettaglio perché ha attribuito pieno valore probatorio alle conclusioni del dott. R. _____ anziché a quelle del dott. A. _____. A ciò nulla cambia anche il referto 5 maggio 2011 del medesimo dott. A. _____, che a mente della ricorrente sarebbe stato ignorato dalla Corte cantonale. La procedura si è svolta in modo corretto e conforme alle esigenze poste in proposito dalla giurisprudenza pubblicata in DTF 137 V 210 . Si osservi che nell'ambito del libero apprezzamento delle prove è in linea di principio consentito all'amministrazione e al giudice delle assicurazioni sociali di fondare la propria decisione esclusivamente su basi di giudizio interne dell'istituto assicuratore. Tuttavia, qualora sussista anche il minimo dubbio sull'affidabilità e sulla concluzione dei pareri medici interni dell'assicurazione, occorrerà sottoporre l'assicurato a perizia medica esterna. Nell'evenienza concreta, le valutazioni del dott. A. _____ non sono atte a far nascere simili dubbi, non esprimendosi detto medico in maniera sufficientemente circostanziata sulla questione controversa della causalità.

E. 2.5

La ricorrente sembra rimproverare al primo giudice di essersi fondato sulle valutazioni del dott. R. _____ senza che quest'ultimo l'abbia in precedenza esaminata. A tal proposito è sufficiente ricordare che una perizia basata sui soli atti ("Aktengutachten") è senz'altro possibile se dispone - come nel caso di specie - di sufficienti elementi risultanti da altri accertamenti personali (sentenza 9C_839/2008 del 29 ottobre 2009 consid. 5.4 con riferimento). Prevalendosi di un ammissibile apprezzamento anticipato delle prove, la Corte cantonale poteva inoltre - senza arbitrio e senza violare il diritto di essere sentita dell'assicurata - prescindere dal disporre ulteriori accertamenti e in particolare rinunciare a una perizia medico-giudiziaria (v. anche DTF 135 V 465).

E. 3.1

Il giudizio cantonale, al quale si rinvia anche a tal proposito, ha quindi pure correttamente esposto le disposizioni legali relative alla nozione di invalidità e alla valutazione dell'incapacità di guadagno di assicurati esercitanti un'attività lucrativa. Il primo giudice ha poi illustrato la normativa richiamabile in materia di diritto all'indennità per menomazione dell'integrità.

E. 3.2

Per quel che riguarda il primo punto, a mente della ricorrente, l'eventuale residua capacità lavorativa e la conseguente incapacità al guadagno dovrebbero essere valutate tenendo

conto di tutti i postumi infortunistici - quindi anche di quelli attinenti alla lesione del labbro acetabolare sinistro e alle affezioni dell'anca - e non solo di quelli relativi alla caviglia sinistra e all'edema al condilo mediale del ginocchio sinistro. Ma anche nella denegata ipotesi in cui fossero considerate, quali postumi dell'infortunio, le sole problematiche alla caviglia e al gi-nocchio, non si potrebbe esigere che ella intraprenda le attività sostitutive proposte dall'assicuratore resistente, quali quelle di impiegata alla logistica o di aiuto orologiaia: le limitazioni funzionali, l'età e la scarsa formazione scolastica non le consentirebbero in ogni caso di esercitare un'attività, anche se leggera, ripetitiva e prevalentemente sedentaria. Alla luce di quanto precede, il salario da invalida di fr. 40'950.- preso in considerazione dalle autorità inferiori per il calcolo del grado d'invalidità apparirebbe dunque irrealistico.

E. 3.3

Gli argomenti ricorsuali non sono atti a stravolgere le conclusioni dell'autorità di primo grado. Giova ribadire in primo luogo che la patologia all'anca sinistra non costituisce, secondo il grado di verosimi-glianza preponderante, una conseguenza dell'evento infortunistico del 16 agosto 2009 (v. sopra, consid. 2). Pacifico è quindi che l'assicurata, a dipendenza delle conseguenze infortunistiche, non è in grado di riprendere la precedente attività di ausiliaria di pulizie. Ugualmente incontestato e risultante dagli atti è il reddito senza invalidità per l'anno 2011, stabilito dal primo giudice in fr. 45'360.- annui.

E. 3.4

Fondandosi sulle risultanze della visita di chiusura da parte del medico di circondario, dott. M._____, nonché sul parere del dott. R._____, le istanze precedenti hanno ritenuto l'interessata in grado di svolgere un'attività leggera e prevalentemente sedentaria a tempo pieno a partire dal 1° maggio 2011. Questa conclusione può essere condivisa, la ricorrente non adducendo argomenti atti a invalidarla. Dopo attento esame della documentazione medica agli atti, è lecito quindi ammettere, insieme al primo giudice, una piena capacità lavorativa dell'assicurata a svolgere attività sostitutive leggere confacenti dal profilo medico.

E. 3.5

Per quanto concerne la determinazione del reddito da invalido, la giurisprudenza ha stabilito fare stato in primo luogo la situazione salariale concreta della persona interessata, a condizione che quest'ultima sfrutti in maniera completa e ragionevole la capacità lavorativa residua e che il reddito derivante dall'attività effettivamente svolta sia adeguato e non costituisca un salario sociale. Qualora difettino indicazioni economiche effettive, possono essere ritenuti i dati forniti dalle statistiche salariali, come risultano dall'inchiesta svizzera sulla struttura dei salari (ISS; DTF 126 V 75 consid. 3b pag. 76 con riferimenti), oppure quelli deducibili dalla documentazione dell'INSAI relativa ai posti di lavoro (DPL; RAMI 1999 n. U 343 pag. 412, U 40/98), all'utilizzazione di questi ultimi essendo tuttavia poste severe esigenze formali (DTF 129 V 472 segg.).

E. 3.6

Nel caso concreto, i dati DPL utilizzati dall'INSAI rispettano, da un punto di vista formale, le condizioni poste nella citata DTF 129 V 472 . Oltre ai cinque fogli, è stata prodotta una lista ricavata dalla banca dati dell'istituto assicuratore da cui emerge il numero totale dei posti di lavoro entranti in linea di conto a dipendenza degli impedimenti concreti, come pure il salario più elevato, quello più basso e quello medio del gruppo corrispondente cui è

fatto riferimento. L'operato dell'amministrazione non è nemmeno censurabile dal profilo materiale. Ne segue che il calcolo per determinare il grado di invalidità eseguito dal primo giudice, il quale in conferma della decisione su opposizione dell'INSAI ha stabilito in fr. 45'360.- il reddito da valida dell'assicurata e in fr. 40'950.- quello da invalida, giungendo tramite il raffronto dei due importi a un tasso di invalidità arrotondato del 10%, merita tutela.

E. 3.7

Per quanto concerne quindi la determinazione del grado di menomazione dell'integrità fisica, l'istanza precedente ha fondato la propria valutazione sull'apprezzamento del dott. R. _____, il quale, tenuto conto dei disturbi degenerativi già presenti e della probabile evoluzione futura verso un'artrosi post-traumatica della caviglia sinistra, ispirandosi alle tavole INSAI, e più precisamente alla tavola 5 relativa alle artrosi, lo ha fissato al 10%.

E. 3.8

Tutto ben ponderato, questo Tribunale ritiene di potere condividere la valutazione espressa dal giudice di prime cure, il quale ha respinto la richiesta ricorsuale tesa al riconoscimento di un'indennità non inferiore al 30%. Insieme alla precedente istanza, si può concludere che il dott. R. _____ abbia convincentemente spiegato le ragioni per le quali i disturbi all'anca non potevano essere considerati di natura infortunistica (cfr. ancora consid. 2) e che a giusta ragione quindi l'assicuratore infortuni non aveva tenuto conto di questa problematica nel quantificare il grado di menomazione dell'integrità dell'interessata.

E. 4

Visto quanto precede, il ricorso dev'essere respinto e la pronuncia cantonale confermata, senza necessità di disporre ulteriori accertamenti di ordine medico. Le spese seguono la soccombenza e sono poste a carico della ricorrente (art. 66. cpv. 1 LTF).

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