

BGer 8C_361/2015 vom 19. Januar 2016

Bundesgericht, 2016-01-19, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_361_2015

FR: TF 8C_361/2015 du 19 janvier 2016

IT: TF 8C_361/2015 del 19 gennaio 2016

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); in tal caso, il Tribunale federale non è vincolato dall'accertamento dei fatti operato dall'autorità inferiore (art. 105 cpv. 3 LTF). Per questa ragione, la critica della ricorrente secondo cui il Tribunale cantonale avrebbe proceduto ad un apprezzamento arbitrario delle prove non assume portata propria.

E. 2.1

Litigiosa e da esaminare è la questione a sapere se, a causa delle conseguenze dell'infortunio del 17 agosto 2007, la ricorrente aveva diritto a prestazioni dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni oltre la data del 31 maggio 2009.

E. 2.2

Il Tribunale cantonale ha descritto correttamente i principi in materia di prove e di nesso causale determinanti per rispondere alla domanda posta in giudizio. In questa sede, basta ribadire che il diritto a prestazioni causato da un infortunio presuppone l'esistenza di un nesso di causalità naturale e di un nesso di causalità adeguato fra l'evento infortunistico e il danno alla salute (DTF 129 V 177 consid. 3.1 e 3.2 pag. 181). Nelle assicurazioni sociali, e segnatamente in ambito di responsabilità dell'assicuratore contro gli infortuni con conseguenze organiche oggettivabili, il concetto di causalità adeguata si confonde ampiamente con quello di causalità naturale. Diversa è invece la situazione nel caso di disturbi in relazione di causalità naturale con l'infortunio, ma senza affezioni funzionali organiche oggettivabili. In queste fattispecie dev'essere in effetti compiuto anche un esame particolare del criterio dell'adeguatezza. In un simile contesto, occorre partire dalla constatazione di come si sono svolti i fatti, e considerare, a seconda del caso, le ulteriori circostanze legate all'incidente. Sulla base della prassi sviluppata in presenza di un'evoluzione psichica abnorme dovuta a infortunio (DTF 115 V 133), i criteri d'adeguatezza vengono esaminati escludendo gli aspetti psichici; in base alla prassi "relativa ai colpi di frusta", applicabile in caso di infortunio con "colpo di frusta", lesione equivalente della colonna cervicale o traumatismo cranio-cerebrale, una distinzione tra componenti fisiche e psichiche non viene invece fatta (al riguardo, cfr. DTF 134 V 109 consid. 2.1 pag.

112 con rinvii).

E. 2.3

La Corte cantonale ha pure a ragione rammentato che, secondo giurisprudenza, è possibile parlare di affezioni funzionali organiche oggettivabili solo quando i risultati ottenuti sono stati confermati da indagini effettuate per mezzo di apparecchiature diagnostiche o di immagine radiologica e che i metodi di indagine utilizzati sono riconosciuti scientificamente (cfr. anche DTF 138 V 248 consid. 1 pag. 251 con rinvii).

E. 2.4

La giurisprudenza permette di negare un obbligo di prestazione dell'assicurazione infortuni e di lasciare aperta la questione del sussistere di un nesso causale naturale tra un infortunio e i disturbi non oggettivabili lamentati, quando un eventuale nesso causale naturale non potrebbe comunque essere considerato adeguato, e quindi sufficiente, dal profilo giuridico. Una conclusione diversa si impone solo nei casi in cui i fatti necessari ad un corretto esame della causalità adeguata non risultano adeguatamente accertati (DTF 135 V 465 consid. 5.1 pag. 472).

E. 3.1

Riguardo alla questione a sapere se i problemi di salute denunciati siano oggettivabili ai sensi della giurisprudenza, la ricorrente rileva soprattutto come la perizia dell'ospedale H. _____ del 31 gennaio 2014 non sia convincente e come il Prof. Dr. med. G. _____ abbia spiegato - sulla base di propri esami e di pertinenti opinioni dottrinali in materia - che la problematica relativa ai dolori accusati dall'assicurata poteva essere descritta in maniera oggettiva.

E. 3.2

La giurisprudenza relativa all'obbligo di motivazione impone al Tribunale (cantonale) di constatare su quali aspetti e in che misura le opinioni espresse riguardo a questioni di rilevanza giuridica in differenti perizie divergano tra loro e per quali ragioni esso segua un parere piuttosto che un altro (sentenza U 139/98 del 14 giugno 1999 consid. 4, non pubblicato in DTF 125 V 351). Dopo un'esaustiva presentazione della documentazione medica, e con una motivazione che non presta il fianco a critiche, l'istanza precedente ha riconosciuto che il Prof. Dr. med. G. _____ faceva dipendere la prova obiettiva dei disturbi cervico-cefalici e miofasciali in questione da ulteriori misure terapeutiche anche invasive nella zona della colonna cervicale, che la ricorrente aveva rifiutato. Il Tribunale cantonale ha per il resto fatto rinvio alla prassi, secondo cui miogelosi constatabili clinicamente, dolenzia alla palpazione del collo, limitazioni della mobilità della colonna cervicale o dolori alla testa non sono automaticamente da ricondurre a un chiaro substrato organico condizionato da un incidente (cfr. anche il riassunto della giurisprudenza in: RUMO-JUNGO/HOLZER, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Zürich/Basel/Genf 2012, pag. 59). Stando così le cose, non è dato di capire in che misura gli ulteriori accertamenti medici richiesti avrebbero potuto fornire nuove informazioni sull'organicità dei disturbi cervico-cefalici e miofasciali fatti valere. Per questi motivi, la Corte cantonale ha a ragione esaminato la questione del nesso causale adeguato senza ulteriori accertamenti di natura medica (cfr. precedente consid. 2.4).

E. 3.3

La ricorrente non si confronta con le puntuali considerazioni relative al nesso causale adeguato sviluppate dal Tribunale cantonale, di modo che, su questo punto, può essere fatto integrale rinvio al giudizio impugnato. Ai corretti rilievi della Corte cantonale va unicamente aggiunto che l'insorgente stessa definisce banale l'infortunio capitato. Riassumendo, occorre pertanto rilevare che il diniego di un nesso causale giuridicamente rilevante tra l'infortunio del 17 agosto 2007 e le pretese fatte valere per il periodo successivo al blocco delle prestazioni, il 31 maggio 2009, dev'essere considerato corretto.

E. 4

Le spese giudiziarie seguono la soccombenza e devono essere 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.