

BGer 8C_567/2021 vom 2. März 2018

Bundesgericht, 2018-03-02, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_567_2021

FR: TF 8C_567/2021 du 2 mars 2018

IT: TF 8C_567/2021 del 2 marzo 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, 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 la sentenza cantonale, che ha confermato la decisione su opposizione, la quale non ha ammesso un nesso di causalità adeguata tra i disturbi lamentati dal ricorrente e l'evento del 9 agosto 2015 sia lesiva del diritto federale.

E. 3.1

Per prassi invalsa l'accertamento della causalità naturale può rimanere aperto se dall'esame del carattere adeguato della causalità se ne deve concludere che non vi sia una relazione tra l'infortunio e i disturbi psichici (DTF 135 V 465 consid. 5.1). Decisivo per la causalità adeguata è innanzitutto la gravità dell'infortunio e in seguito l'adempimento dei seguenti criteri stabiliti dalla giurisprudenza (DTF 115 V 133 consid. 6c/aa, 403 consid. 5c/aa; in dettaglio si veda sentenza 8C_438/2020 del 20 dicembre 2020 consid. 4) :

- le circostanze concomitanti particolarmente drammatiche o la particolare spettacolarità dell'infortunio;
- la gravità o particolare caratteristica delle lesioni lamentate, segnatamente la loro idoneità, secondo l'esperienza, a determinare disturbi psichici;
- la durata eccezionalmente lunga della cura medica;
- i dolori somatici persistenti;
- la cura medica errata che aggrava notevolmente gli esiti dell'infortunio;
- il decorso sfavorevole della cura e le complicazioni rilevanti intervenute;
- il grado e la durata dell'incapacità lavorativa dovuta alle lesioni fisiche.

E. 3.2

Come già dinanzi alla Corte cantonale, il ricorrente non contesta la qualificazione dell'infortunio, che è stato fra quelli di media gravità in senso stretto. In tale eventualità, devono essere in linea di massima adempiuti tre criteri (sentenze 8C_438/2020 del 20 dicembre 2020 consid. 4.4 e 8C_897/2009 del 29 gennaio 2010 consid. 4.5). Occorre ora valutare se il Tribunale cantonale delle assicurazioni abbia a ragione o no negato l'adempimento dei diversi criteri.

E. 3.3

Contrariamente a quanto il ricorrente lascerebbe intendere, il criterio dei dolori somatici persistenti è stato ritenuto "pacificamente adempiuto" dalla Corte cantonale. Non occorre quindi ritornare sulla questione.

E. 4.1

Il Tribunale cantonale delle assicurazioni ha accertato che la frattura della clavicola sinistra e la frattura a livello dell'articolazione costo-sternale I a destra sono state trattate conservativamente con diversi cicli di fisioterapia, con la somministrazione di medicinali antalgici e con delle infiltrazioni. Un intervento chirurgico di resezione parziale della prima costa è stato proposto dal Dr. med. B. _____ e dal Dr. med. C. _____, quest'ultimo rilevando un possibile miglioramento sui dolori sofferti, ma senza dare alcuna garanzia per una ripresa della capacità lavorativa (intervento non realizzato). Il ricorrente ha consultato diversi medici. La Corte cantonale ha concluso però che malgrado questi provvedimenti, non si può parlare di rilevanti complicazioni né di una durata della cura eccezionalmente lunga.

E. 4.2

Il ricorrente ritiene che la cura medica nella fattispecie sia stata eccezionalmente lunga. Infatti egli continuerebbe un percorso con un medico del dolore che prescrive regolarmente farmaci antidolorifici che avrebbero gravi ripercussioni sul normale funzionamento della vita quotidiana. L'assunzione a lungo termine di ketamina potrebbe produrre danni cerebrali. Egli sarebbe costretto ad assumere a vita antidolorifici.

E. 4.3

Per quanto attiene alla durata eccezionalmente lunga della cura medica, occorre considerare non solo l'elemento temporale, ma anche la natura e l'intensità del trattamento medico. L'assunzione di medicine e la prescrizione di cure per manipolazione anche durante una certa durata non sono sufficienti per dimostrare questo criterio (sentenza 8C_755/2012 del 23 settembre 2013 consid. 4.2.3 con riferimenti). La lunghezza degli accertamenti per stabilire la natura del disturbo nemmeno è rilevante (sentenza 8C_729/2012 del 4 aprile 2013 consid. 8.3). Si ricorda che al riguardo sono considerati soltanto gli aspetti somatici (sentenza 8C_903/2009 del 28 aprile 2010 consid. 4.6). Il decorso per il ricorrente non si può considerare fra quelli eccezionalmente lunghi. È vero che egli continua l'assunzione di antidolorifici ed è stato consigliato, senza garanzia, un intervento, ma non si può affermare che ci sia un'intensità notevole della cura medica.

E. 5.1

Il Tribunale cantonale delle assicurazioni ha affermato che non ci sarebbero gli elementi per parlare di cura medica errata. Già la nota interna del 6 ottobre 2015 fa riferimento non solo alla frattura alla clavicola sinistra, ma anche di una crepa nella scapola destra. I referti del 1° dicembre 2015 fanno stato di ciò. In seguito sono stati prescritti fisioterapia e

antidolorifici. Diversi medici hanno visitato il ricorrente. Gli atti dimostrano che il ricorrente è stato in cura sin dall'inizio anche per la problematica al costato destro. Tali disturbi non sono stati trascurati o curati erroneamente. Una cura inefficace non è ancora motivo per affermare che ci sia stata una cura errata.

E. 5.2

Il ricorrente sostiene che la prima diagnosi fosse errata poiché l'indagine medica si sarebbe concentrata sulla spalla sinistra, senza considerare anche la spalla destra, aspetto emerso solo quattro mesi dopo l'infortunio (valutazione del Dr. med. D. _____ del 26 ottobre 2015). A ciò si sarebbe aggiunta, tre anni dopo l'evento, la problematica alla spalla destra e meglio degli esiti di lesione traumatica del collo e del tronco specifiche con ipertensione arteriale (diagnosi del Dr. med. E. _____ del 30 marzo 2018). Secondo il ricorrente solo grazie a queste diagnosi tardive sarebbe stato possibile approfondire la propria situazione medica da cui poi è derivata la perizia del Dr. med. C. _____ del 20 febbraio 2020.

E. 5.3

Per parlare di cura medica errata non occorre necessariamente una violazione del dovere di diligenza del medico (sentenza U 137/93 del 26 ottobre 1994 E. 2d). Tuttavia, per ammettere tale criterio non è sufficiente che la cura si dimostri inefficace. Proprio perché non è compito della giurisprudenza di prendere posizione su controversie di natura medica, una cura medica errata secondo i criteri del carattere adeguato della causalità deve essere ammessa solo se nella scienza e nella pratica medica c'è un certo consenso sulla nocività di una terapia (DTF 134 V 231 consid. 5.3; sentenza 8C_1020/2008 dell'8 aprile 2009 consid. 5.6.1, pubblicata in SVR 2009 UV 41 pag. 142). Contrariamente alle tesi del ricorrente, la Corte cantonale ha accertato in maniera approfondita che le condizioni per ammettere una cura medica errata non sono adempiute. Al contrario, sin dall'inizio i medici hanno valutato entrambi i lati e non solo la parte sinistra. Anche in questo caso le censure sono destinate all'insuccesso.

E. 6.1

Il Tribunale cantonale delle assicurazioni ha ritenuto non adempiuto il criterio del decorso sfavorevole della cura e delle complicazioni rilevanti intervenute. Ha ribadito che occorre la realizzazione di circostanze particolari, che nella fattispecie non ricorrono.

E. 6.2

Il ricorrente contesta che non ci siano circostanze particolari che hanno pregiudicato la guarigione. La sua salute sarebbe irrimediabilmente pregiudicata. Richiama la perizia del Dr. med. C. _____ del 20 febbraio 2020, il quale afferma che appare verosimile come non solo un miglioramento dello stato di salute non sia possibile, bensì nemmeno si escluda un peggioramento. Il ricorrente ricorda inoltre che il dolore lo accompagnerà per tutta la sua vita. Inoltre, il perito proporrebbe un intervento, ma senza alcuna garanzia sul dolore.

E. 6.3

Per confermare il criterio del decorso sfavorevole della cura e delle complicazioni rilevanti intervenute devono presentarsi circostanze particolari, le quali fino alla stabilizzazione del caso abbiano impedito o prolungato la guarigione. La circostanza che malgrado diverse terapie non hanno fatto cessare i dolori, non è ancora sufficiente (sentenze 8C_131/2021 del 2 agosto 2021 consid. 6.4.3 e 8C_627/2020 del 10 dicembre 2020 consid. 4.1.4 entrambe con riferimenti). Chiaramente anche questo criterio non è adempiuto nella fattispecie.

E. 7.1

Il Tribunale cantonale delle assicurazioni non ha considerato soddisfatto nemmeno il criterio del grado e della durata dell'incapacità lavorativa dovuta ai soli esiti fisici dell'infortunio assicurato. La Corte cantonale ha ricordato che è necessaria un'incapacità di quasi tre anni non solo nell'attività precedente, ma anche in un'attività adatta per ammettere tale criterio. Essa ha accertato che la stabilizzazione del caso dal profilo somatico è avvenuto il 1° settembre 2017 e che il ricorrente era completamente abile al lavoro dal 1° febbraio 2018. La circostanza che sia continuato il versamento delle indennità giornaliere è stata ritenuta irrilevante.

E. 7.2

Il ricorrente lamenta che a torto la Corte cantonale abbia ritenuto un'incapacità lavorativa solo fino al 1° settembre 2017. Tale accertamento non terrebbe conto anche delle problematiche psichiche che avrebbero mantenuto per lungo tempo un'incapacità lavorativa del 90% per arrivare da più di un anno a un'invalidità completa. Esisterebbe invece un'incapacità lavorativa duratura dal 2015.

E. 7.3

Secondo la giurisprudenza, il criterio del grado e la durata dell'incapacità lavorativa dovuta alle lesioni fisiche è adempiuto in presenza di una totale incapacità lavorativa di quasi tre anni ("fast drei Jahren"/"rund dreijährige durchgehende Arbeitsunfähigkeit"). Non è sufficiente un impedimento nell'attività professionale esercitata precedentemente, bensì è necessario che vi sia una limitazione anche in un'attività adatta. Inoltre, l'adempimento di questo criterio deve essere negato nella misura in cui i problemi psichici hanno avuto un ruolo predominante sullo stato di salute dell'assicurato (DTF 140 V 356 consid. 3.2; sentenza 8C_547/2020 del 1° marzo 2020 consid. 5.1 con riferimenti). D'acchito tale criterio non è adempiuto visto che lo stesso ricorrente fa riferimento alla sua incapacità lavorativa per ragioni psichiche, mentre determinante è soltanto l'incapacità lavorativa per ragioni somatiche, che in concreto non ha raggiunto quasi tre anni (dal 9 agosto 2015 al 1° febbraio 2018). Occorre poi ricordare ancora una volta che nell'ambito dell'esame del carattere adeguato della causalità secondo la DTF 115 V 133 i criteri pertinenti vengono esaminati escludendo gli aspetti psichici (DTF 134 V 109 consid. 2.1; cfr. anche sentenze 8C_806/2009 del 15 gennaio 2010 consid. 4.1 e 8C_361/2015 del 19 gennaio 2016 consid. 2.2).

E. 7.4

Essendo adempiuto un solo criterio a fronte di un infortunio di grado medio, il Tribunale cantonale delle assicurazioni non ha leso il diritto federale (consid. 3.2), negando il carattere adeguato della causalità. Ne discende che il ricorso deve essere respinto.

E. 8

Le spese giudiziarie seguono la soccombenza (art. 66 cpv. 1 LTF).