

BGer 8C 734/2020 vom 31. März 2021

Bundesgericht, 2021-03-31, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_734_2020

FR: TF 8C 734/2020 du 31 mars 2021

IT: TF 8C 734/2020 del 31 marzo 2021

Regeste

Assicurazione contro gli infortuni (nesso causale) | 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 . 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. 1.2

Oggetto di impugnazione dinanzi al Tribunale federale è soltanto il giudizio cantonale e non le decisioni dell'assicuratore o di altre autorità (art. 86 cpv. 1 lett. d LTF; DTF 142 V 178 consid. 2.1 pag. 181 seg.). Nella misura in cui il ricorrente si dilunga a recriminare sull'agire dell'assicuratore, le sue critiche non possono essere seguite.

E. 2

Oggetto del contendere è sapere se il giudizio cantonale, che ha confermato la decisione su opposizione, sia lesiva del diritto federale.

E. 3

Per prima cosa il ricorrente pretende che il Tribunale cantonale delle assicurazioni abbia violato il proprio diritto di essere sentito. Il diritto di essere sentito, garantito dall' art. 29 cpv. 2 Cost. , comprende segnatamente il diritto dell'interessato di offrire prove pertinenti e di ottenerne l'assunzione (DTF 140 I 99 consid. 3.4 pag. 102 seg; 130 II 425 consid. 2.1 pag. 428 e la giurisprudenza ivi citata). Il diritto di fare amministrare prove presuppone tuttavia che il fatto da provare sia pertinente, che il mezzo di prova proposto sia necessario per constatare questo fatto e che la domanda sia stata formulata nelle forme e nei termini prescritti dalla legge cantonale. D'altra parte, tale garanzia costituzionale non impedisce all'autorità di porre un termine all'istruttoria, allorchando le prove assunte le hanno permesso di formarsi una propria convinzione e che, procedendo in modo non inesatto ad un apprezzamento anticipato delle prove richieste, è convinta che le stesse non potrebbero condurla a modificare la sua opinione (DTF 144 II 427 consid. 3.1.3 pag. 435; 134 I 140

consid. 5.3 pag. 148; 130 II 425 consid. 2.1 pag. 429). In altre parole, la critica del ricorrente si confonde con l'apprezzamento dei fatti operato dalla Corte cantonale e non ha una portata propria, visto oltretutto l'ampio potere di esame del Tribunale federale nella fattispecie (consid. 1.1).

E. 4.1

Il Tribunale cantonale delle assicurazioni ha esposto lo svolgimento del processo e le disposizioni legali ritenute applicabili e riferito che sulla questione dell'oggettivazione dei disturbi all'arto superiore sinistro successivamente all'intervento chirurgico del 9 novembre 2016 si sono pronunciati diversi specialisti. La Corte cantonale ha illustrato svariate risultanze mediche presenti al fascicolo. Chiamati a vagliare la sintomatologia dolorosa, i giudici cantonali hanno condiviso la conclusione dell'amministrazione secondo cui non è dimostrato che successivamente al 1° gennaio 2019 essa sia correlata a sufficienza con un danno infortunistico oggettivabile. In concreto, gli esami specialistici non hanno permesso di rilevare reperti oggettivabili atti a spiegare la sintomatologia algica. A mente della Corte cantonale, per l'unico reperto oggettivato da più specialisti, ossia la compressione del nervo mediano (sindrome del tunnel carpale), i diversi specialisti hanno univocamente negato il nesso causale con l'evento assicurato. In assenza di un sufficiente sostrato organico, il Tribunale cantonale delle assicurazioni ha provveduto all'esame del carattere adeguato della causalità, negando lo stesso siccome in base alla dinamica descritta dal ricorrente dell'evento, l'infortunio deve essere classificato come insignificante o leggero. L'estinzione del nesso di causalità è stato quindi confermato per il 1° gennaio 2019. Riguardo ai disturbi psichici lamentati dal ricorrente, il Tribunale cantonale delle assicurazioni ha rammentato ancora una volta che il carattere adeguato della causalità può essere negato a priori in presenza di infortuni di carattere insignificante o leggero. Il nesso di causalità naturale è stato lasciato pertanto aperto.

E. 4.2

Il ricorrente contesta gli accertamenti di natura medica ed economica. Fa riferimento per i disturbi alla spalla sinistra al rapporto del Dr. med. B. _____ dell'11 giugno 2018, alle risultanze della risonanza magnetica del 21 settembre 2016, al rapporto del Dr. med. C. _____ del 6 ottobre 2016 e alla valutazione del Dr. med. D. _____ del 19 settembre 2017. Ritiene erronee e carenti le conclusioni del Dr. med. E. _____. Visti i dolori persistenti, il ricorrente ritiene che si debba concludere per una sindrome dolorosa regionale complessa (CRPS). Tali disturbi sarebbero più che oggettivabili, dato che non sono ravvisabili fattori esterni all'infortunio in questione. In tal senso occorre provvedere a una perizia. Il ricorrente richiama poi alla sindrome depressiva diagnosticata dal Dr. med. F. _____ nello scritto del 6 agosto 2018. La Corte cantonale avrebbe dovuto indagare tale problematica. A parer suo sarebbe dato anche un nesso causale adeguato. Anche sotto questo profilo si sarebbe dovuta ordinare una perizia.

E. 4.3

Contrariamente alle tesi del ricorrente i disturbi lamentati dal ricorrente non sono oggettivabili. I dettagliati accertamenti della Corte cantonale non possono essere scalfiti dalle critiche del ricorrente. La radiografia del 10 gennaio 2017 e il parere del Dr. med. C. _____ dell'11 gennaio 2017 non hanno messo in luce né lesioni né calcificazioni. Anche gli approfondimenti dello specialista Dr. med. G. _____ sono coerenti con questa conclusione. La sindrome del tunnel carpale è stata per contro ritenuta chiaramente estranea

all'infortunio. Il Dr. med. C. _____ nel referto del 12 ottobre 2017 non ha accertato lesioni. Elementi oggettivabili sono stati esclusi anche dal Dr. med. H. _____ nella valutazione del 16 aprile 2018. Su questa linea si inseriscono anche i rapporti del Dr. med. I. _____ del 20 giugno 2018 e del Dr. med. B. _____ dell'11 giugno 2018. Si è espresso in tal senso anche il Dr. med. E. _____ negli apprezzamenti del 28 agosto 2019 e del 19 febbraio 2020. Alla luce dell'importante approfondimento medico convergente, le censure del ricorrente non trovano alcun riscontro.

E. 4.4

Per quanto attiene all'eventuale sindrome dolorosa non oggettivabile e i disturbi psichici, bisogna dare atto che l'evento del 23 luglio 2016 non dimostra alcun elemento di rilievo. In occasione del colloquio del 5 ottobre 2016 il ricorrente stesso ha affermato che mentre si recava verso l'autovettura per caricare la spesa, a causa di un temporale aveva aumentato il passo e, abbassandosi velocemente per entrare nell'abitacolo, ha inavvertitamente urtato con violenza la spalla sinistra contro la portiera laterale a sinistra. In quel momento la portiera si era mossa a causa del vento. Ha quindi subito un colpo diretto alla parte anteriore della spalla sinistra, accusando dolore immediato. Nei casi di infortunio insignificante o leggero, l'esistenza di un nesso di causalità adeguata tra evento ed eventuali disturbi psichici può di regola essere a priori negata. Secondo l'esperienza della vita può in effetti essere ammesso, senza dover procedere ad accertamenti particolari, che un infortunio insignificante o leggero non sia di natura tale da provocare un'incapacità lavorativa e di guadagno di origine psichica (sentenza 8C_211/2011 del 22 agosto 2011 consid. 3.3 con riferimenti, pubblicata in RtiD I-2012 pag. 450). Per prassi invalsa l'accertamento della causalità naturale può rimanere aperta se dall'esame del carattere adeguato della causalità se ne deve concludere che non ci sia alcuna causalità tra l'infortunio e i disturbi psichici (DTF 135 V 465 consid. 5.1 pag. 472). La richiesta di ulteriori approfondimenti medici non è quindi di alcun soccorso al ricorrente.

E. 5.1

Il Tribunale cantonale delle assicurazioni, facendo proprio il provvedimento dell'assicuratore, dal momento che il ricorrente a quel tempo era a beneficio di prestazioni dell'assicurazione contro la disoccupazione, ha stabilito il reddito da valido sulla base dei dati statistici 2016 (tabella RSS TA1 2016), livello di competenza 2, ramo 28 (fabbricazione di macchinari e apparecchiature) riportati alle ore usuali (41.1) e aggiornati al 2019 (sulla base dei valori di stima) e ottenendo un reddito annuo di fr. 71'625.-. Nella fattispecie, la Corte cantonale ha accertato che il ricorrente ha terminato la propria formazione scolastica diplomandosi come montatore elettricista. Terminato l'apprendistato, ha lavorato come elettricista montatore dipendente e dal 1994 al 2002 come indipendente. Per qualche mese ha lavorato come magazziniere e rappresentante. È poi tornato ad essere elettricista e dal 2003 al 2013 elettromeccanico. Nel 2013 è stato assunto da una società di ascensori per poi passare alle dipendenze di un'altra ditta come responsabile del reparto elettrico di un'impresa attiva nella produzione di macchine sfogliatrici per industrie farmaceutiche fino al febbraio 2016, momento della disdetta, e dal maggio 2016 è stato al beneficio della disoccupazione. I giudici ticinesi hanno richiamato le dichiarazioni del ricorrente in occasione del colloquio del 5 ottobre 2016. Per tali ragioni, il Tribunale cantonale delle assicurazioni ha confermato il livello di competenza 2 per il reddito da valido.

E. 5.2

Il ricorrente rileva di aver svolto le occupazioni di elettromeccanico collaudatore e montatore elettricista. Si tratterebbe di lavori che richiedono competenze in ambito specifico. Contesta il livello di competenza 2. A parer suo occorre riferirsi al livello di qualifica 3 secondo le TA-skill-level, uomo, per il settore abituale n. 41-43 costruzioni. Ne deriva un reddito da valido di almeno fr. 92'023.50 (fr. 7356.- x 12 x 41.7/40).

E. 5.3

La corretta applicazione delle tabelle delle Rilevazioni statistiche salariali (RSS), segnatamente la scelta della tabella e del livello di competenza applicabile, è una questione di diritto che il Tribunale federale rivaluta liberamente (DTF 143 V 295 consid. 2.4 pag. 297; 132 V 393 consid. 3.3 pag. 399). La RSS a sua volta si fonda sulla Nomenclatura generale delle attività economiche (NOGA) per classificare le attività in funzione delle attività economiche (sentenza 9C_480/2016 del 10 novembre 2016 consid. 5.2). Il riferimento al settore 41-43 costruzioni non ha ragione d'essere siccome il ricorrente non era attivo in ambito edile. In base alle NOGA e all'iter professionale seguito dal ricorrente occorre applicare per il reddito da valido la categoria 28 (fabbricazione di macchinari e apparecchiature). Sotto questo profilo le censure sono infondate.

E. 5.4

Sono stati stabiliti quattro livelli di competenza in funzione dei nove grandi gruppi professionali e del tipo di lavoro, di formazione necessaria all'esercizio della professione e l'esperienza professionale (si veda tabella TA1_skill_level). Il livello 1 è quello più basso e corrisponde alle mansioni fisiche e manuali semplici, mentre il livello 4 è il grado più elevato e raggruppa le professioni che esigono una capacità a risolvere i problemi complessi e a prendere decisioni su un vasto insieme di conoscenze tecniche e di fatto in un settore specifico (qui si trovano per esempio i direttori, i quadri di direzioni, i gerenti e le professioni intellettuali e scientifiche). Nel mezzo di queste due categorie estreme figurano le professioni cosiddette intermedie (livello 3 e 2). Il livello 3 implica mansioni pratiche complesse che necessitano un vasto insieme di conoscenze in un ambito specifico (i tecnici, i controllori, gli intermediari o ancora il personale infermieristico). Il livello 2 si riferisce alle mansioni pratiche come la vendita, la cura, l'elaborazione di dati, i servizi di sicurezza e la guida di veicoli. L'accento è posto quindi sul tipo di occupazione che l'assicurato è suscettibile di assumere in funzione delle sue qualifiche (sentenza 8C_66/2020 del 14 aprile 2020 consid. 4.2.1 con riferimenti). La dichiarazione del ricorrente del 5 ottobre 2016 non permette di concludere per il livello 3. Infatti, se per il suo lavoro era necessario l'uso di entrambe le braccia e l'uso di diversi attrezzi, non si può concludere che occorresse un vasto insieme di conoscenze in ambito specifico. Il livello 2 confermato dalla Corte cantonale non presta quindi il fianco a critiche.

E. 6.1

Per quanto attiene al reddito da invalido il Tribunale cantonale delle assicurazioni ha affermato che non possono essere banalizzati il diploma di montatore elettricista conseguito dal ricorrente e i suoi anni di esperienza maturati. Questi elementi collocano il ricorrente in una situazione superiore rispetto al livello di competenze 1. Tenuto conto che il ricorrente avrebbe potuto svolgere una professione che presuppone qualifiche di livello 2, egli avrebbe potuto realizzare in media un salario mensile lordo di fr. 5646.-. Riportando questo dato su 41.7 ore, ne è risultato un salario annuale di fr. 70'631.45 (fr. 5885.95 x 12), che dopo

adeguamento all'indice dei salari nominali è divenuto fr. 71'876.90.

E. 6.2

Il ricorrente osserva che date le problematiche alla spalla e al braccio sinistro egli non può più svolgere, se non con significative limitazioni, l'attività usuale e per la quale è stato formato di elettromeccanico o di montatore elettrico. Egli non può sollevare pesi. Il reddito da invalido accertato dalla Corte cantonale sarebbe erroneo siccome dovrebbe essere reperito all'interno dei parametri per le attività con livello di competenze 1, poiché per le attività semplici e leggere, l'assicurato non avrebbe né una formazione né competenze specifiche. Il reddito statistico base da invalido dovrebbe quindi essere di al massimo fr. 68'803.40 (fr. 5340.- x 12 x 41.7/40). A ciò andrebbe aggiunta anche la sindrome depressiva.

E. 6.3

È vero che sia il Dr. med. B. _____ sia il Dr. med. E. _____ hanno limitato la capacità lavorativa del ricorrente in un'attività leggera, senza potere sollevare pesi superiori a 10 kg vicini al corpo e 3 kg lontano dal corpo. Ma non deve essere dimenticato che egli è stato dichiarato in grado di eseguire lavori di precisione con le due braccia. Tale capacità lavorativa oltrepassa senza dubbio il semplice livello di competenze 1. La sindrome depressiva, come si è visto (consid. 4.4), non è in nesso di causalità adeguata con l'infortunio e pertanto non può essere considerata in questo ambito. Anche in questa evenienza il ricorso è infondato.

E. 7.1

Il Tribunale cantonale delle assicurazioni ha ricordato che secondo la più recente giurisprudenza una deduzione dal reddito da invalido per le limitazioni dipendenti dal danno alla salute è giustificata soltanto se non esiste più un ventaglio sufficientemente ampio di attività accessibili alla persona assicurata. Nella fattispecie, secondo la Corte cantonale il ricorrente dispone di sufficienti occupazioni a disposizione.

E. 7.2

Il ricorrente pretende che al reddito da invalido debba essere applicata una riduzione di almeno il 10% a fronte di tutte le circostanze inerenti specificatamente già evocate.

E. 7.3

Una riduzione del reddito da invalido può essere applicata soltanto se nel caso concreto sussistono elementi a sostegno della circostanza che la persona assicurata a causa dell'uno o dell'altro criterio (o di più criteri) non può sfruttare professionalmente in un mercato equilibrato del lavoro se non in maniera inferiore alla media la sua restante e limitata capacità lavorativa (DTF 135 V 297 consid. 5.2 pag. 301; sentenza 8C_82/2019 del 19 settembre 2019 consid. 6.2.2 con riferimento). Occorre ricordare che le limitazioni mediche già incluse nell'esame della capacità lavorativa residua non devono influire ulteriormente nella disamina della riduzione del reddito da invalido e condurre a un conteggio doppio del medesimo aspetto: la sola circostanza che per l'assicurato siano esigibili soltanto attività leggere fino a medio complesse, non giustifica anche in caso di una capacità lavorativa limitata una riduzione aggiuntiva dovuta alle limitazioni personali (sentenza 8C_9/2020 del 10 giugno 2020 consid. 4.4.4 con riferimenti). Il ricorso si rivela quindi infondato anche sotto questo profilo.

E. 8.1

Il Tribunale cantonale delle assicurazioni, in assenza di un nesso di causalità adeguato sia sulle problematiche fisiche sia su quelle psichiche ha negato il diritto a un'IMI.

E. 8.2

Il ricorrente osserva che l'uso della spalla e del braccio sinistri sono compromessi. Già solo per questa ragione dovrebbe essere accordata una IMI del 15%. La situazione è parificabile a un blocco o a un'artrosi gravi, senza poi considerare i danni di natura psichica, che aumenterebbero la stessa al 30%.

E. 8.3

Non essendo realizzato un nesso di causalità, le critiche del ricorrente, come ha già riferito la Corte cantonale, cadono nel vuoto.

E. 9

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.