

BGer 8C_7/2023 vom 22. Juni 2023

Bundesgericht, 2023-06-22, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_7_2023

FR: TF 8C_7/2023 du 22 juin 2023

IT: TF 8C_7/2023 del 22 giugno 2023

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

Sebbene in queste controversie il Tribunale federale abbia un pieno potere d'esame nell'accertamento dei fatti, nuovi fatti o nuovi mezzi di prova possono essere adottati soltanto se ne dà motivo la decisione dell'autorità inferiore (art. 99 cpv. 1 LTF ; DTF 135 V 194), il che deve essere accuratamente esposto nel ricorso (DTF 143 V 19 consid. 1.2; 133 III 393 consid. 3). Un mezzo di prova è nuovo se non è stato presentato dinanzi all'autorità precedente, a prescindere dal fatto che ciò sia dovuto ad un'omissione o che il mezzo di prova sia stato scoperto soltanto dopo la decisione avversata (Grégory Bovey, in Commentaire de la LTF, 3a ed. 2022, n. 20 ad art. 99 LTF).

Con il ricorso viene prodotta una perizia pluridisciplinare dell'8 aprile 2021, dunque precedente all'emanazione del giudizio impugnato. La stessa non figura però negli atti della procedura cantonale, né tantomeno nella relativa sentenza, e il ricorrente non fornisce alcuna motivazione in merito all'adempimento delle condizioni dell' art. 99 cpv. 1 LTF . Il nuovo mezzo di prova, pertanto, non può essere ammesso.

E. 3

Oggetto del contendere è sapere se la sentenza della Corte cantonale, che ha confermato la decisione su opposizione con cui è stato negato il diritto ad una rendita d'invalidità e l'estensione dell'IMI, sia lesiva del diritto federale.

E. 4

Dopo aver descritto i referti medici agli atti e delineato la procedura, il Tribunale cantonale ha correttamente spiegato il concetto di prevedibile e sensibile miglioramento dello stato di salute nel contesto della continuazione della cura medica e dell'inizio del diritto alla rendita d'invalidità (art. 19 cpv. 1 LAINF ; cfr. DTF 137 V 199 consid. 2.1), nonché l'istituto della valutazione anticipata delle prove (cfr. DTF 146 III 73 consid. 5.2.2). La Corte cantonale ha

anche correttamente esposto i criteri di valutazione dei referti medici redatti da periti esterni, da medici alle dipendenze di un'assicurazione e da medici curanti (cfr. DTF 135 V 465 consid. 4.4). A tale esposizione può dunque essere fatto riferimento.

E. 5.1

Constatando l'esistenza di opinioni mediche discordanti in merito alla diagnosi di una sindrome dolorosa regionale complessa (complex regional pain syndrome, CRPS), la Corte grigionese ha discusso i rapporti del Dr. med C. _____ (specialista FMH in chirurgia ortopedica e traumatologia dell'apparato locomotore, nonché medico di circondario dell'INSAI) del 24 novembre 2016 e del 15 febbraio 2018, oltre alle sue osservazioni del 25 settembre 2018, valutando anche il rapporto del Dr. med. B. _____ dell'8 febbraio 2019 (in cui si riferiva espressamente alle considerazioni e alla diagnosi di CRPS della Dr.ssa med. D. _____ [specialista FMH in anesthesiologia] del 29 gennaio 2019), nonché del 21 gennaio 2020. I giudici cantonali hanno quindi indicato che il Dr. med. B. _____, dopo la visita finale del 12 giugno 2020, aveva tenuto conto di tutti i referti e rapporti medici esistenti, in particolare quelli del Dr. med. E. _____ (specialista FMH in chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica, nonché in chirurgia della mano) dell'8 marzo 2018, del Dr. med. F. _____ (specialista FMH in chirurgia ortopedica e traumatologia dell'apparato locomotore) del 27 marzo 2019 e della Dr.ssa D. _____ del 31 luglio 2019 (oltre a quello appena menzionato), concludendo che il caso sarebbe stabilizzato dal punto di vista medico. Il Tribunale cantonale ha pertanto considerato che i medici di circondario si fossero sufficientemente confrontati con tutta la documentazione medica del caso, in particolare con la diagnosi di CRPS posta da alcuni medici curanti, pur non condividendola. Le loro valutazioni apparivano conclusive, comprensibilmente motivate e prive di contraddizioni, oltre che congruenti tra di loro. Dunque, considerando pure gli otto anni trascorsi dall'incidente, la Corte cantonale ha condiviso la decisione dell'INSAI di interrompere le cure mediche e le indennità giornaliere. Essa ha inoltre ritenuto che si potesse prescindere dall'attendere la perizia pluridisciplinare ordinata dall'assicurazione invalidità, il cui esito - secondo il grado di probabilità preponderante - non avrebbe potuto capovolgere le conclusioni dei medici circondariali.

E. 5.2

La Corte grigionese ha inoltre ritenuto il ricorrente abile al lavoro in misura piena in attività adatte. La pretesa incapacità lavorativa del 50 % non trovava riscontro negli atti. La Dr.ssa med. D. _____ vi aveva unicamente fatto vaghi riferimenti senza però quantificarla o descrivere quali attività erano possibili oppure no, menzionando invece degli aspetti che non erano di natura post-infortunistica. Per contro, le conclusioni dei medici di circondario risultavano concrete e fondate su descrizioni comprensibili e plausibili. Essi hanno considerato esigibile "un lavoro leggero durante tutto il giorno, senza sforzi ripetitivi sulla mano destra, vibrazioni ecc., tenendo presente anche che la guida dell'auto rimane possibile senza limitazioni". A quest'ultimo proposito, i giudici cantonali hanno ricordato che il ricorrente si era recato almeno a una delle visite circondariali a U. _____ in auto con un cambio manuale varcando due passi alpini, ritenendo che avesse fatto "un viaggio relativamente impegnativo di oltre 2 ore che costituisce uno sforzo da non sottovalutare per una mano lesa, senza che il rispettivo medico circondariale abbia constatato delle conseguenze negative della guida in sede di visita". La Corte cantonale ha quindi rinviato al raffronto dei salari effettuato dall'INSAI - rimasto incontestato dal ricorrente - dal quale emergeva un grado d'invalidità inferiore al 10 %, insufficiente per fondare il diritto a una

rendita. Lo stesso è stato deciso per l'IMI. I giudici grigionesi hanno ritenuto plausibile e condivisibile l'apprezzamento del medico di circondario, secondo cui la conseguenza dell'infortunio corrispondeva alla perdita del mignolo e dunque, secondo la tabella n. 3 INSAI, ad un'IMI del 6 %.

E. 6.1

Il ricorrente censura un'incorretta valutazione delle prove da parte dei giudici cantonali. Il Tribunale cantonale avrebbe semplicemente riportato le conclusioni dei medici incaricati dall'INSAI senza confrontarle con quanto esposto da altri specialisti (Dr. med E._____, Dr. med. F._____ e Dr.ssa med. D._____). A torto i medici dell'opponente non avrebbero diagnosticato la CRPS, e la Corte grigionesa non avrebbe spiegato le ragioni per le quali avrebbe scartato le critiche sollevate al riguardo dal ricorrente nel ricorso cantonale, di cui riporta degli estratti. Di fronte ad un'evidente e dimostrata presenza di referti contraddittori sulla diagnosi e il grado di capacità lavorativa del ricorrente, i giudici cantonali avrebbero dovuto ordinare una perizia amministrativa o giudiziaria, oppure richiedere un complemento istruttorio.

E. 6.2

Le censure del ricorrente si dimostrano fondate.

E. 6.2.1

Certo, la Corte cantonale ha rilevato che la diagnosi di CRPS non fosse unanime tra i medici che si sono espressi sullo stato di salute del ricorrente. Tuttavia, essa non ha concretamente spiegato le ragioni per cui i rapporti dei medici di circondario fossero tanto convincenti malgrado le opinioni contrarie degli altri specialisti. Da un'attenta lettura degli atti al fascicolo emerge persino che gli stessi medici interni dell'INSAI non hanno affrontato (perlomeno in maniera chiara) la diagnosi di CRPS. L'unica menzione della problematica è stata fatta dal Dr. med. C._____ il 1° ottobre 2014 in risposta ad una serie di domande di una collaboratrice dell'assicuratore, affermando che, conformemente agli atti, la causa degli ulteriori dolori del ricorrente non era verosimilmente il Morbo di Sudeck/CRPS. Nei suoi seguenti rapporti, e in quelli del Dr. med B._____, non vi è invece traccia di una chiara presa di posizione sul tema, nonostante una serie di altri specialisti si sia pronunciata in modo favorevole sull'esistenza di una CRPS. La problematica non era oltretutto nuova per l'evento infortunistico in questione: già nel suo rapporto del 9 settembre 2014, il Dr. med G._____ (specialista FMH in medicina interna generale) aveva ritenuto che, nonostante una CRPS non risultasse dalla risonanza magnetica effettuata, la situazione clinica era ben compatibile con l'insorgenza di un Morbo di Sudeck. Nel suo referto del 26 settembre 2017, il Dr. med. H._____ (specialista FMH in neurologia) aveva preso in considerazione la possibilità di una CRPS alla mano destra. La Dr.ssa med. I._____ (specialista FMH in chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica, nonché in chirurgia della mano) nel rapporto del 15 gennaio 2018 era dell'opinione che vi fosse sicuramente una certa componente di CRPS. Infine, il Dr. med. F._____ e la Dr.ssa med. D._____ hanno confermato e dettagliato tale diagnosi, come visto, nei loro rispettivi rapporti. Al riguardo, va rilevato che il Dr. med. B._____, seppur senza entrare nel merito della diagnosi di CRPS, si è pure detto d'accordo con le terapie specifiche proposte dalla Dr.ssa med. D._____, confermando anche nel seguito che le stesse avrebbero - presumibilmente - potuto impedire un notevole peggioramento dello stato di salute del ricorrente.

E. 6.2.2

Oltre a ciò, incombe ancora soffermarsi sugli elementi messi in evidenza dai giudici grigionesi per consolidare le proprie conclusioni, ovvero "la mancata differenza di temperatura fra le due mani" e "la dimensione e forma dei muscoli delle due braccia". L'affermazione sulla temperatura delle mani appare emergere dal rapporto del Dr. med. C. _____ del 24 novembre 2016, relativa pertanto ad uno stato di salute diverso rispetto al momento delle dettagliate diagnosi di CRPS della Dr.ssa med. D. _____ e del Dr. med. F. _____ nel corso del 2019. L'affermazione sulla muscolatura degli arti, relativa al rapporto del Dr. med. B. _____ del 21 giugno 2020, risulta imprecisa: egli infatti descrive una discrepanza - senza trarre conclusioni - nella muscolatura tra la mano destra e la parte restante del braccio, senza fare paragoni con quello sinistro. A ciò si aggiunga che le considerazioni della Corte cantonale - e non del medico di circondario - sullo sforzo relativo all'attraversamento di due valichi alpini per mezzo di un'auto con cambio manuale, di carattere ben più medico che giuridico, non sono pertinenti nel giudizio della fattispecie.

E. 6.2.3

In conclusione, tenendo conto anche delle contrarie opinioni specialistiche che emergono dagli atti al fascicolo, la carenza di spiegazioni e prese di posizione chiare da parte dei medici di circondario sulla diagnosi di CRPS lascia emergere sufficienti dubbi circa la concludenza e affidabilità dei rispettivi rapporti. Occorre pertanto rinviare gli atti all'INSAI affinché esperisca una perizia esterna ai sensi dell'art. 44 LPGA, in cui andrà determinato se si è effettivamente in presenza di una CRPS e, nell'affermativa, qual è l'impatto della stessa sulla capacità lavorativa del ricorrente. In base alle risultanze, l'opponente dovrà nuovamente pronunciarsi sul grado d'invalidità e l'IMI.

E. 7

Ne discende che il ricorso deve essere accolto. La sentenza impugnata va annullata e la causa rinviata all'opponente per nuova decisione, mentre il Tribunale cantonale è chiamato a stabilire le conseguenze accessorie della procedura anteriore (art. 68 cpv. 5 LTF). Il rinvio della causa con esito aperto equivale a piena vittoria (DTF 137 V 210 consid. 7.1 con riferimento). Le spese giudiziarie saranno quindi poste a carico dell'assicuratore opponente, che agisce in causa a tutela dei propri interessi pecuniari (art. 66 cpv. 1 LTF; art. 66 cpv. 4 a contrario). Esso rifonderà inoltre al ricorrente un'indennità per ripetibili della sede federale (art. 68 cpv. 1 e 2 LTF). Visto quanto precede, la domanda di assistenza giudiziaria con gratuito patrocinio è divenuta priva d'oggetto.

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