

GR_GERICHTE S 2009 123 vom 3. November 2009

GR Gerichte, 2009-11-03, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2009_123

FR: GR_GERICHTE S 2009 123 du 3 novembre 2009

IT: GR_GERICHTE S 2009 123 del 3 novembre 2009

Regeste

prestazioni assicurative LAINF | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1

a) Giusta l'art. 10 LAINF, l'assicurata ha diritto alla cura appropriata dei postumi d'infortunio (DTF 109 V 43 cons. 2a; art. 54 LAINF) e, in applicazione dell'art. 16 LAINF, l'assicurata totalmente o parzialmente incapace di lavorare (art. 6 LPG) a seguito d'infortunio, ha diritto all'indennità giornaliera. Presupposto essenziale per l'erogazione di prestazioni da parte dell'assicurazione contro gli infortuni è però l'esistenza di un nesso di causalità naturale fra l'evento e le sue conseguenze (danno alla salute, invalidità, morte). Questo presupposto è da considerarsi adempiuto qualora si possa ammettere che, senza l'evento infortunistico, il danno alla salute non si sarebbe potuto verificare o non si sarebbe verificato nello stesso modo. Non occorre, invece, che l'infortunio sia stato la sola o immediata causa del danno alla salute; è sufficiente che l'evento, se del caso unitamente ad altri fattori, abbia comunque provocato un danno all'integrità corporale o psichica dell'assicurata, vale a dire che l'evento appaia come una condizione sine qua non del danno. È questione di fatto lo stabilire se tra evento infortunistico e danno alla salute esista un nesso di causalità naturale; su detta questione amministrazione e giudice si determinano secondo il principio della probabilità preponderante - insufficiente essendo l'esistenza di pura possibilità - applicabile generalmente nell'ambito dell'apprezzamento delle prove in materia di assicurazioni sociali (DTF 126 V 360 cons. 5b, 125 V 195, 115 V 142 cons. 8b, 113 V 323 cons. 2a, 112 V 32 cons. 1c e 111 V 188 cons. 2b). Al riguardo essi si attengono, di regola, alle attestazioni mediche, quando non ricorrano elementi idonei a giustificarne la disattenzione (DTF 119 V 31, 118 V 53 e 110, 115 V 134, 114 V 156 e 164 nonché 113 V 46). Ne discende che ove l'esistenza di un nesso di causalità tra infortunio e danno sia possibile ma non possa essere reputata probabile, il diritto a prestazioni derivato dall'infortunio assicurato dev'essere negato (DTF 129 V 181 cons. 3.1 e 406 cons. 4.3.1 nonché 117 V 360 cons. 4a e sentenze ivi citate). Secondo la giurisprudenza, qualora il nesso di causalità con l'infortunio sia dimostrato con un sufficiente grado di verosimiglianza, l'assicuratore è liberato dal proprio obbligo prestativo soltanto se l'infortunio non costituisce più la causa naturale ed adeguata del danno alla salute. Analogamente alla determinazione del nesso di causalità naturale che fonda il diritto alle prestazioni, l'estinzione del carattere causale dell'infortunio deve essere provata secondo l'abituale grado della

verosimiglianza preponderante. La semplice possibilità che l'infortunio non giochi più un effetto causale non è sufficiente. Trattandosi della soppressione del diritto alle prestazioni, l'onere della prova incombe, non già all'assicurata, ma all'assicuratore (RAMI 2000 U 363,

p. 46 cons. 2 e riferimenti ivi citati). b) Occorre inoltre rilevare che il diritto a prestazioni assicurative presuppone pure l'esistenza di un nesso di causalità adeguata tra gli elementi summenzionati. Un evento è da ritenere causa adeguata di un determinato effetto quando secondo il corso ordinario delle cose e l'esperienza della vita il fatto assicurato è idoneo a provocare un effetto come quello che si è prodotto, sicché il suo verificarsi appaia in linea generale propiziato dall'evento in questione (DTF 129 V 181 cons. 3.2 e 405 cons. 2.2, 125 V 461 cons. 5a, 117 V 361 cons. 5a e 382 cons. 4a e sentenze ivi citate). La giurisprudenza ha inoltre stabilito che la causalità adeguata, quale fattore restrittivo della responsabilità dell'assicurazione contro gli infortuni allorché esiste un rapporto di causalità naturale, non gioca un ruolo in presenza di disturbi fisici consecutivi ad un infortunio, dal momento che l'assicurazione risponde anche per le complicazioni più singolari e gravi che solitamente non si presentano secondo l'esperienza medica (DTF 127 V 102 cons. 5 b/bb, 118 V 286 e 117 V 365). Per accertare l'esistenza di un nesso di causalità adeguata tra disturbi psichici e infortunio, la giurisprudenza ha sviluppato dei criteri oggettivi (DTF 123 V 104 cons. 3e, 115 V 138 cons. 6-7, 405 cons. 4-6). Il TF ha in particolare classificato gli infortuni, a seconda della loro dinamica, nella categoria degli eventi insignificanti o leggeri, in quella degli eventi gravi e in quella di grado medio. Nei casi d'infortunio insignificante (battere leggermente la testa o slogarsi il piede) o leggero (fare una caduta o scivolata banale) l'esistenza di un nesso di causalità adeguata può di regola essere negata a priori. Secondo l'esperienza della vita e ritenute le cognizioni acquisite in materia di medicina degli infortuni, può, in effetti, essere ammesso, senza dover procedere ad accertamenti psichici particolari, che un infortunio insignificante o leggero non sia di natura tale da provocare un'incapacità lavorativa e di guadagno di origine psichica. Se l'assicurata è rimasta vittima di un infortunio grave, l'esistenza del nesso di causalità adeguata fra l'evento e la successiva incapacità lavorativa dovuta a disturbi psichici deve di regola essere

riconosciuta, poiché secondo il corso ordinario delle cose e l'esperienza della vita, gli infortuni gravi sono, in realtà, idonei a provocare danni invalidanti alla salute psichica. c) Sono considerati infortuni di grado medio tutti gli eventi che non possono essere classificati nelle due predette categorie. La questione di sapere se tra simile infortunio e incapacità lavorativa e di guadagno di origine psichica esista un rapporto di causalità adeguata non può essere risolta con solo riferimento all'evento stesso. Occorre piuttosto tener conto, da un profilo oggettivo, di tutte le circostanze che sono strettamente connesse all'infortunio o che risultano essere un effetto diretto o indiretto dell'evento assicurato. Esse possono servire da criterio di apprezzamento nella misura in cui secondo il corso ordinario delle cose e l'esperienza della vita sono tali da provocare o aggravare, assieme all'infortunio, un'incapacità lavorativa e di guadagno di origine psichica.

E. 2

a) In materia d'infortunio tipo colpo di frusta alla colonna cervicale, vige una particolare giurisprudenza relativa alla questione della causalità. Nella giurisprudenza applicabile sino all'emanazione della sentenza di principio DTF 117 V 359, il TF (pur ammettendo la causalità naturale, ad esempio per la presenza di disturbi psichici) considerava che in assenza di deficit neurologici e d'alterazioni visibili attraverso radiografie, delle lesioni neuropsichiche non erano, in generale, atte a provocare dei disturbi evolutivi di natura patologica, di modo che senza prova di deficit funzionale organico e senza alterazioni radiologicamente oggettivabili, l'esistenza di una relazione di causalità veniva negata, facendo difetto dei postumi durevoli derivanti da un infortunio di quel tipo (DTF 117 V 359

cons. 5c). Con la DTF 117 V 359, il TF ha definito il quadro clinico tipico di una lesione del tipo colpo di frusta. Alla presenza di un tale quadro, si può, di regola, ammettere l'esistenza di una relazione di causalità naturale fra l'infortunio e la susseguente incapacità lavorativa, rispettivamente lucrativa. Questo quadro clinico è caratterizzato da disturbi multipli, quali diffusi mal di testa, vomito, vertigini, disturbi della concentrazione e della memoria, facile stanchezza, disturbi visivi, irritabilità, labilità affettiva, depressione, cambiamento della personalità, ecc. Tale

giurisprudenza è stata ulteriormente confermata (DTF 122 V 415 e 119 V 334). Il TF ha allora considerato che un infortunio del tipo colpo di frusta alla colonna cervicale è, secondo il corso ordinario delle cose e l'esperienza della vita, suscettibile di provocare un'incapacità lavorativa o di guadagno, anche se la natura organica dei deficit funzionali non è stata dimostrata. Ne ha pure dedotto che, per decidere circa l'adeguatezza della relazione di causalità, non è determinante sapere se, da un profilo medico, i disturbi consecutivi al colpo di frusta devono essere qualificati piuttosto di natura fisica che psichica, nella misura in cui una tale distinzione, in certi casi, potrebbe essere la causa di notevoli difficoltà d'apprezzamento, vista la complessità e la varietà del quadro clinico. L'Alta Corte ha, peraltro, stabilito che la sua vecchia prassi non avrebbe più potuto essere mantenuta, in quanto, per valutare il carattere adeguato del nesso causale, essa si basava esclusivamente sulle lesioni riportate a seguito dell'infortunio, quando, in ossequio alla giurisprudenza elaborata in materia di turbe psichiche, la medesima questione dev'essere apprezzata riferendosi all'evento infortunistico ed alle circostanze concomitanti ad esso. La particolare natura delle lesioni subite costituisce, in questo ambito, soltanto uno dei criteri che devono essere presi in considerazione. Se ne deduce che, trattandosi di un infortunio del tipo colpo di frusta alla colonna cervicale, senza prova di un deficit funzionale oggettivo, la questione della causalità adeguata deve essere valutata basandosi sull'evento infortunistico nonché sull'insieme delle circostanze che, da un punto di vista oggettivo, sono strettamente connesse con lo stesso o che risultano essere un effetto diretto o indiretto dell'evento assicurato, di modo che, secondo il corso ordinario delle cose e l'esperienza della vita, sono atte a provocare o aggravare, assieme all'infortunio, un'incapacità lavorativa o di guadagno. Posto che, tanto in caso di turbe psichiche consecutive ad infortunio quanto in caso di disturbi provocati da un colpo di frusta alla colonna cervicale, ci si trova confrontati a deficit che non è possibile oggettivare da un profilo organico, il TF ha precisato che, per valutare l'adeguatezza del nesso di causalità fra un infortunio ed un'incapacità al lavoro o lucrativa consecutiva ad un colpo di frusta alla colonna cervicale, conviene applicare, per analogia, il metodo elaborato per le turbe psichiche. La Corte federale ha, in effetti, statuito che, dal momento in cui la causalità adeguata è stata ammessa in

caso d'incapacità al lavoro o di guadagno d'origine psichica anche in assenza di lesione organica oggettivabile, sarebbe contrario al principio dell'uguaglianza di trattamento fra gli assicurati esigere la prova di una tale lesione in caso d'infortunio del tipo colpo di frusta alla colonna cervicale (DTF 117 V 359 cons. 5d/bb). b) Volendo sintetizzare quanto esposto ai precedenti considerandi - si tratta, in primo luogo, di valutare se l'interessata è rimasta vittima di un trauma d'accelerazione alla colonna cervicale, di un trauma equivalente (DAS 1995 AINF no. 23 cons. 2) oppure di un trauma cranio-cerebrale (DTF 117 V 382 cons. 4). Se ciò dovesse essere il caso, per gli infortuni di grado medio, è necessario applicare i criteri elencati dalla giurisprudenza di cui alla DTF 117 V 366 cons. 6a e 382 cons. 4b. c) Nella DTF 134 V 109 il TF ha precisato, da più punti di vista, la propria giurisprudenza

riguardante la valutazione della causalità in caso di disturbi organici non oggettivabili e, specificatamente, quella elaborata in materia di traumi d'accelerazione al rachide cervicale, di traumi equivalenti oppure di traumi cranio-cerebrali. In quel giudizio, l'Alta Corte ha innanzitutto confermato la necessità di procedere a un esame particolare dell'adeguatezza in presenza d'infortuni che hanno comportato tali lesioni (cons. 7-9). Il TF ha inoltre stabilito che, non vi è ragione di modificare i principi relativi alla classificazione degli infortuni a seconda del loro grado di gravità (cons. 10.1). La Corte federale ha invece accresciuto le esigenze relativamente alla prova dell'esistenza di una lesione in relazione di causalità naturale con l'infortunio (cons. 9) e ha modificato in parte i criteri di rilievo per l'adeguatezza, che ora sono: le circostanze concomitanti particolarmente drammatiche o la particolare spettacolarità dell'infortunio (invariato); la gravità o particolare caratteristica delle lesioni lamentate (lasciato invariato nel testo, ma precisato giusta quanto esposto al cons. 10.2.2 della citata sentenza); la specifica cura medica protratta e gravosa; i persistenti disturbi; la cura medica errata che aggrava notevolmente gli esiti dell'infortunio (rimasto invariato); il decorso sfavorevole della cura e le complicazioni rilevanti intervenute (rimasto invariato); la rilevante incapacità lavorativa malgrado la dimostrazione degli sforzi compiuti (vedi sul tema DTF 134 V 128 cons. 10). d) Non in ogni caso è necessario che tutti i criteri appena menzionati siano presenti. La realizzazione di un unico criterio può bastare per ammettere l'adeguatezza del nesso di causalità quando l'infortunio va classificato fra quelli al limite della categoria degli eventi gravi. Inoltre un solo criterio può, in tutta la categoria degli infortuni di grado medio, essere sufficiente se riveste un'importanza particolare o decisiva. Nel caso in cui nessuno dei criteri di rilievo riveste un'importanza particolare o decisiva, occorrerà invece riferirsi a più criteri. Ciò vale tanto più quanto meno grave sia l'infortunio in questione. Per gli infortuni di grado medio al limite del caso lieve per esempio, è richiesta la presenza cumulativa di tutti i fattori o la particolare intensità di uno di loro (DTF 115 V 140 cons. 6c/aa e bb e 409 cons. 5c/aa e bb, 117 V 384 cons. 4c).

E. 3

a) Contrariamente a quello che sembra essere il parere dell'istante, non basta essere stata vittima di un trauma d'accelerazione del rachide cervicale perché possa tornare applicabile la prassi di cui alle DTF 117 V 359 e 134 V 109. Affinché tale prassi trovi applicazione occorre ancora che, accanto al colpo di frusta cervicale, l'interessata abbia anche presentato il quadro tipico dei disturbi, contraddistinto da una loro accumulazione (cfr. DTF 117 V 360 cons. 4b: diffusi mal di testa, vomito, vertigini, disturbi della concentrazione e della memoria, facile stanchevolezza, disturbi visivi, irritabilità, labilità affettiva, depressione, cambiamento della personalità, ecc.). In questo ordine di idee, nella STF U 142/00, il TF ha negato l'applicabilità della specifica giurisprudenza al caso di un assicurato che, vittima di un incidente della circolazione stradale con conseguente trauma d'accelerazione, aveva lamentato soltanto dei dolori al collo con irradiazione in sede occipitale ed alle spalle (vedi anche STF U 223/97). Nella STFA U 204/03, il beneficio di tale prassi era stato negato ad un assicurato, la cui autovettura era stata tamponata, e che nei trenta minuti successivi al sinistro aveva accusato unicamente dei dolori alla nuca e alla testa. La stessa sorte era toccata ad un'assicurata che nelle prime 72 ore dopo l'incidente aveva sì lamentato dolori alla nuca e alle spalle, nondimeno alcuni degli altri sintomi si erano manifestati soltanto in maniera sporadica – quindi non in modo frequente e persistente, come preteso dalla giurisprudenza (STF U 350/04 e U 22/01). b) Nell'evenienza in parola, il quadro presentato dall'assicurata immediatamente dopo l'infortunio era effettivamente relativamente blando

(cefalee, leggera vertigine scendendo dalla macchina) e il giorno dopo dolori nicali e lombo- sacrali (vedi relazione del 29 gennaio 2008) che la costringevano comunque solo dopo una settimana a recarsi dal medico. Per il Tribunale amministrativo, la questione di sapere se l'entità dei disturbi fosse tale da giustificare l'applicabilità della specifica giurisprudenza può comunque nell'evenienza restare aperta in quanto il risultato dal caso in esame sarebbe comunque lo stesso.

E. 4

a) Le indagini mediche eseguite permettevano di evidenziare disturbi di carattere psicosomatico, ma non delle sequele di carattere organico. Nella valutazione fatta dal dott. med. ... il 30 aprile 2008, veniva diagnosticata una sindrome panvertebrale su squilibrio muscolare, in presenza di alterazioni degenerative della colonna vertebrale preesistenti. Per il medico tali disturbi non giustificavano però alcuna inabilità lavorativa e onde chiarire definitivamente la situazione, come desiderato dalla paziente, veniva ordinata una visita neurologica presso il dott. med. ... L'esame neurologico dettagliato risultava perfettamente normale, nel senso che non era possibile evidenziare deficit riferibili ad un danno del sistema nervoso centrale né deficit di tipo radicolare. Questo risultato era confermato anche dagli esami neuroradiologici (vedi relazione del 9 giugno 2008 pag. 4). Per il neurologo vi era una certa discrepanza tra quanto rilevato clinicamente, cioè l'assenza di deficit e anche una mobilità relativamente buona della colonna cervicale, e il dato soggettivo caratterizzato da un'assenza di miglioramento. Per detto specialista a distanza di alcune settimane dalla visita doveva essere possibile la ripresa del lavoro in misura completa in quanto emergeva piuttosto "una paura che i sintomi possano peggiorare di nuovo in futuro e dunque un certo atteggiamento di risparmio "preventivo" e non tanto un'incapacità lavorativa dovuta primariamente ai sintomi attuali" (perizia citata pag. 5). Per permettere

alla paziente di eseguire ancora alcuni cicli di fisioterapia, il medico consigliava la ripresa completa del lavoro a partire dalla metà di luglio 2008. Da tale data un'ulteriore inabilità lavorativa non era più reputata giustificata (perizia citata pag. 6-8). Per quanto riguardava la causalità, il neurologo riteneva che gran parte dei disturbi soggettivi ancora lamentati dall'assicurata fossero probabilmente da ricondurre al trauma subito (perizia citata pag. 6 e 7). Gli ulteriori accertamenti che sono stati fatti eseguire dall'istante (vedi perizia psicologica e neuropsicologica del 23 settembre 2008, redatta dal dott. med. ...) confermano la presenza di disturbi neuropsicologici e psichici. I primi si manifestano con difficoltà di prestare attenzione a più stimoli contemporaneamente, a mantenere la concentrazione per tempi prolungati. Dal punto di vista psichico, l'istante presenta "una sintomatologia depressiva ed ansiosa piuttosto importante, accompagnata da sintomi intrusivi, di evitamento, di attenuazione della reattività generale e di ipervigilanza che fanno pensare ad una condizione di stress emotivo correlata all'incidente (possibile disturbo post-traumatico da stress). Nell'ambito della valutazione della capacità funzionale, eseguita il 6 e 7 ottobre 2008, veniva ritenuto estinto il nesso di causalità naturale con i dolori ancora lamentati in sede lombare, per contro permaneva un nesso di causalità perlomeno probabile con il quadro clinico e funzionale oggettivato in sede cervicale. Questo si riferiva in sostanza a delle nodosità miogelotiche lungo il versante discendente dei trapezi, mentre il quadro neurologico non mostrava reperti di rilievo. In sede cervicale e toracale non era riscontrabile alcuna contrattura muscolare e la funzione articolare periferica era conservata. Fermo restando che il doloroso irrigidimento della muscolatura non rappresenta un danno organico nel senso preteso dalla giurisprudenza in materia di distorsione del rachide

cervicale, non vi sono nell'evenienza sequele organiche da segnalare. b) Per costante giurisprudenza quando l'istruttoria da effettuare d'ufficio conduce l'amministrazione o il giudice, in base ad un apprezzamento coscienzioso delle prove, alla convinzione che altri provvedimenti probatori non potrebbero modificare il risultato (valutazione anticipata delle prove), si rinuncerà ad assumere altre prove (DTF 131 I 157 cons. 3 e 124 V 94 cons. 4b). A prescindere dai disturbi senza sostrato organico indicati in precedenza,

l'istante non pretende neppure di soffrire di altre patologie. In questo senso è pertanto dato rinunciare ad assumere ulteriori mezzi di prova riguardo alla relazione causale naturale, potendo tale questione restare nell'evenienza aperta. Nella misura in cui vengono criticate le conclusioni del neurologo, basti comunque ricordare in questa sede che, secondo un'affermata giurisprudenza federale, una perizia biomeccanica può certamente fornire degli elementi di peso per giudicare della gravità di un evento infortunistico, tuttavia non è di per sé adeguata a determinare in maniera attendibile l'eziologia dei disturbi insorti a seguito di un trauma d'accelerazione al rachide cervicale (STF U 324/03, U 193/01). In questo senso la nuova perizia biomeccanica non permette di dubitare delle conclusioni mediche agli atti, ma riveste una certa importanza per la classificazione che dovrà essere fatta dell'evento. c) Anche la chiusura del caso a otto mesi dell'evento assicurato e senza l'intervento di un sensibile miglioramento dello stato di salute non dà adito a critiche. Giusta l'art. 10 LAINF, l'assicurata ha diritto alla cura appropriata dei postumi d'infortunio (DTF 109 V 43 cons. 2a; art. 54 LA INF). Il diritto alle cure cessa qualora dalla loro continuazione non sia da attendersi un sensibile miglioramento della salute dell'assicurata: nemmeno persistenti dolori bastano a conferire il diritto alla continuazione del trattamento se da questo non si può sperare un miglioramento sensibile dello stato di salute (art. 19 cpv. 1 LAINF e Ghélew, Ramelet, Ritter, Commentaire de la loi sur l'assurance-accidents (LAA), Losanna 1992, p. 41ss.). L'Alta Corte federale ha inoltre precisato che la questione del "sensibile miglioramento" va valutata in funzione dell'entità del previsto aumento oppure del ripristino della capacità lavorativa, nella misura in cui quest'ultima è pregiudicata dalle sequele infortunistiche (sentenza del 19 febbraio 2008, U 394/06, cons. 4.3 e riferimenti). Per il neurologo, accanto all'esecuzione di due cicli di fisioterapia, non vi erano altri trattamenti medici che entrassero in considerazione per migliorare lo stato dell'istante (vedi risposta alla domanda no. 8 della relazione del 9 giugno 2008). Dello stesso parere erano i medici della clinica riabilitativa di ..., che reputavano consigliate misure terapeutiche appropriate in sede lombare, per dei disturbi che però non avevano alcuna influenza limitante di rilievo nell'esecuzione dell'attività lavorativa di parrucchiera (valutazione della

capacità funzionale del 10 ottobre 2008 a pag. 7 in fine). La necessità di far seguire la paziente da uno psicologo, come consigliato nell'esame fatto eseguire privatamente dall'istante, è riferita a dei disturbi la cui causalità adeguata viene contestata in questa sede (DTF 134 V 115 cons. 4.3 e riferimenti e STF 8C_332/2008 cons. 3). Per questo tale aspetto non può essere preso in considerazione per decidere sulla liceità della chiusura del caso o meno.

E. 5

a) Nell'esame dell'adeguatezza del legame causale, occorre innanzitutto procedere alla classificazione dell'infortunio occorso alla ricorrente. Come è stato esposto nella fattispecie, la VW Golf è stata tamponata mentre la ricorrente attendeva come conducente della prima vettura ad un semaforo rosso. Il tamponamento a catena coinvolgeva tre macchine e

l'autovettura della ricorrente veniva sospinta in avanti di alcuni metri. Che l'urto non sia stato di una forza particolare viene attestato dalla ricostruzione biomeccanica dell'incidente. Per il TF, in generale, un cambiamento di velocità (delta-v) dell'automobile tamponata di almeno 10 km/h permette di considerare l'evento non più come un caso bagattella o insignificante (vedi la letteratura citata in DTF 134 V 120 cons. 8.3). In base alla perizia biomeccanica il cambiamento di velocità (delta-v) nel caso concreto era di 18-20 km/h. Contrariamente al parere della ricorrente, anche questi dati non fanno che confermare la "relativa modestia" dell'urto (nella STF 8C_9/2008, la massima istanza federale confermava la qualifica d'infortunio mediano al limite di quello lieve anche in presenza di un delta-v tra 15.1-20.5 km/h). Per l'Alta Corte federale, gli incidenti in cui un'automobile ferma o a bassa velocità viene tamponata da un altro veicolo vanno classificati quali eventi di media gravità al limite degli incidenti lievi (STF 8C_785/2007) anche qualora l'auto tamponata abbia a sua volta urtato l'automobile davanti, qualora vi sia stata uscita dal campo stradale con urtamento di striscio di un passante o il tamponamento sia avvenuto all'interno di una rondella (STF U 339/01, U 99/01 e U 128/99). Nella fattispecie in parola nessun evento particolare ha accompagnato l'urto, a parte la proiezione in avanti di alcuni metri. Per questo l'infortunio in oggetto deve essere qualificato di grado medio al limite degli infortuni leggeri.

b) La questione a sapere se tra simile infortunio e incapacità lavorativa e di guadagno di origine psichica esista un rapporto di causalità adeguata non può essere risolta con solo riferimento all'evento stesso, ma occorre tener conto di tutte le circostanze che sono strettamente connesse con l'infortunio (vedi l'elenco di cui alla DTF 134 V 109 esposto al cons. 2c che precede). c) Per quanto riguarda la gravità o particolare caratteristica delle lesioni lamentate, la condizione non è manifestamente soddisfatta. Fermo restando che nell'evenienza non è dato parlare di gravità delle ferite riportate, resta da esaminare se la loro particolare caratteristica possa aver agito da concausa. Per quanto riguarda la "particolare caratteristica delle lesioni lamentate", occorre precisare che l'esistenza di un colpo di frusta cervicale non permette da sola di concludere che tale tipo di lesioni sia proprio a comportare disturbi psichici nel senso di tale requisito (DTF 134 V 127 cons. 10.2.2). Per il TF occorre che il quadro clinico tipico delle sequele dovute al colpo di frusta presenti una particolare gravità o che vi siano situazioni particolari, come la particolare posizione del corpo, che abbiano notevolmente complicato la sintomatologia o che l'assicurata lamenti anche altre importanti lesioni (DTF 134 V 127 cons. 10.2.2 e riferimenti). L'istante ha subito un trauma alla colonna vertebrale, che ha richiesto un consulto medico solo una settimana dopo l'infortunio. Le radiografie eseguite e l'esame neurologico permettevano di escludere delle componenti di carattere traumatico per cui tale condizione non è evidentemente soddisfatta. d) La condizione della specifica cura medica protratta e gravosa è stata così precisata: determinante è la questione di sapere se dopo l'infortunio e fino alla chiusura del caso si è resa necessaria la continuazione di una cura medica specifica, risentita come gravosa per la paziente. L'assicurata è stata seguita inizialmente da un osteopata e poi si è sottoposta a fisioterapia. In cosa consisterebbe la gravosità della cura non è in tali circostanze neppure ipotizzabile. e) Sono persistenti i disturbi che perdurano incessantemente, o senza interruzioni notevoli, dall'evento fino alla chiusura del caso. I disturbi devono

poi essere considerevoli. Questo presupposto va analizzato alla luce della credibilità dei dolori e della loro ripercussione sulla vita di tutti i giorni della persona infortunata (DTF

134 V 128 cons. 10.2.4). In merito ai notevoli disturbi va ricordato che, per stessa ammissione dell'interessata, la ricorrente aveva già in precedenza sofferto di leggeri disturbi in sede cervicale, probabilmente dovuti al monotono lavoro di parrucchiera (vedi dichiarazioni contenute nella relazione del 29 gennaio 2008). Inoltre, le lesioni riportate non le impedivano di recarsi al lavoro percorrendo lunghe tratte stradali in posizione seduta, malgrado tali trasferte comportassero necessariamente una notevole concentrazione, tensioni della muscolatura al cinto scapolare e del rachide cervicale, a causa della posizione delle braccia sul volante e dei movimenti della testa (vedi relazione del 10 ottobre 2008 pag. 8). Per il resto, come evidenziava l'esame neurologico del giugno 2008, risultava più una paura di aggravamento che un'incapacità lavorativa dovuta primariamente ai sintomi attuali. La sintomatologia descritta nella relazione del 23 settembre 2008 non ha caratterizzato l'evoluzione iniziale ed è in gran parte nuova rispetto al quadro descritto in precedenza. f) Non è contestato che la paziente abbia beneficiato della cura adatta alle conseguenze dell'infortunio e che gli esiti di cui ancora soffre non siano riconducibili alla cura medica errata per cui non si impongono altre osservazioni sull'assenza di una simile circostanza aggravante. Non è poi dato neppure concludere ad un decorso sfavorevole della cura e all'insorgenza di complicazioni rilevanti. A questo proposito la giurisprudenza richiede la presenza di speciali motivi che avrebbero provocato un decorso sfavorevole (STF 8C_9/2008 e riferimenti). Le cure praticate, soprattutto la fisioterapia, avevano poi permesso un certo miglioramento della sintomatologia, senza l'intervento di complicazioni di sorta a questo riguardo. g) Infine, non vi è neppure una rilevante incapacità lavorativa malgrado la dimostrazione degli sforzi compiuti, giacché già dalla metà di novembre 2007 l'istante era stata reputata in grado di riprendere il suo lavoro in misura completa. In seguito tale abilità completa veniva prevista entro qualche settimana (attestato del curante dott. med. ... del 3 marzo 2008) e attestata a

partire dalla metà di luglio 2008 dal dott. med. ... Anche l'esame funzionale eseguito non permetteva di evidenziare un'effettiva diminuzione della capacità lucrativa se si considera che la diminuzione del rendimento del 25% era reputata sussistere solo "a condizione che le seggiole utilizzate nel salone non permettano un posizionamento adeguato della testa del cliente e che i ritmi di lavoro non permettano l'inserimento di periodi di pausa di circa 10 minuti ogni ora." Ora, l'inadeguatezza delle sedie non può giustificare un'incapacità lavorativa di cui sarebbe tenuta a rispondere l'assicurazione infortuni, essendo in primo luogo compito della datrice di lavoro mettere a disposizione della dipendente le necessarie infrastrutture. Nell'attività di parrucchiera, tra una cliente e l'altra, la possibilità di interporre delle brevi pause di lavoro può essere considerata notoria. In ogni caso comunque, la valutazione di questi impedimenti si concilia poco con alcune particolarità della vita quotidiana della ricorrente se si pensa al tragitto di oltre un'ora alla mattina e alla sera che l'assicurata compie per recarsi al lavoro. Contrariamente a quanto avviene sul lavoro, la percorrenza di questo lungo tratto stradale che richiede grande concentrazione, implica la necessità di tenere le braccia sul volante e di muovere liberamente la testa, non sembra ostacolare particolarmente l'istante. h) Ne consegue che nessuna delle circostanze che hanno accompagnato l'infortunio può essere reputata aver assunto un'intensità tale da giustificare l'insorgenza dei disturbi lamentati. Per questo motivo, un legame causale adeguato tra l'attuale sintomatologia e l'infortunio assicurato è stato a giusta ragione negato.

E. 6

In conclusione, la decisione di sospendere l'erogazione di prestazioni assicurative a partire dal 28 luglio 2008 merita piena conferma, non essendo le patologie ancora lamentate dalla ricorrente riconducibili all'infortunio assicurato. La decisione impugnata merita in questo contesto conferma e il ricorso deve essere respinto. Giusta l'art. 61 LPGA la procedura è gratuita (lett. a) e l'assicuratore infortuni non ha diritto al rimborso delle ripetibili (lett. f e contrario).

Il Tribunale decide: 1. Il ricorso è respinto. 2. La procedura è gratuita. 3. Non vengono assegnate ripetibili. In data 18 ottobre 2010 il ricorso interposto al Tribunale federale è stato respinto nella misura in cui è stato dichiarato ammissibile (8C_126/2010).

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