

GR_GERICHTE S 2020 30 vom 28. Februar 2022

GR Gerichte, 2022-02-28, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S 2020 30](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2020_30)

FR: GR_GERICHTE S 2020 30 du 28 février 2022

IT: GR_GERICHTE S 2020 30 del 28 febbraio 2022

Erwägungen

E. 1

Oggetto impugnato è la decisione su opposizione del 7 febbraio 2020. I requisiti formali non danno adito a osservazioni, per cui si entra nel merito del ricorso. 2.1. Riguardo alla violazione del diritto di essere sentiti avanzata dalla ricorrente in seguito alla produzione da parte della convenuta di determinati atti solamente in sede di risposta nella presente procedura, va detto che il rapporto della convenuta sulla telefonata con la polizia del 25 maggio 2018 citato come esempio dalla ricorrente è stato menzionato già

- 8 - nella decisione impugnata (cfr. pag. 7 della stessa) e si trova nel dossier LAINF allegato dalla convenuta alla presa di posizione in questa procedura (doc. 79 convenuta). L'apparente lesione del diritto di essere sentiti avvenuta in fase d'opposizione in seguito alla mancata produzione di determinati atti (la ricorrente parla di "una serie di atti", a mo' di esempio ha menzionato tuttavia solo il suddetto doc. 79), è stata dunque sanata in questa sede. Un indennizzo in favore della ricorrente a titolo di ripetibili nell'eventualità di soccombenza a causa di questa lesione non appare tuttavia opportuno, dacché la ricorrente poteva richiedere il doc. 79 in seguito alla notifica della decisione impugnata, in quanto questo documento è stato menzionato nella stessa e quindi ella ne era venuta a conoscenza prima di inoltrare ricorso a questo Tribunale. Riguardo agli altri atti non è dato sapere di quali si tratti e se questi siano stati decisivi o perlomeno menzionati nella decisione qui impugnata. In difetto della prova da parte ricorrente va ritenuto che non vi sia stata ulteriore lesione di edizione degli atti oltre a quella sopra citata. 2.2. La richiesta della ricorrente di assunzione dell'incarto presso l'assicuratore d'indennità giornaliera va respinta in una valutazione anticipata delle prove, dacché, come si vedrà in seguito, la fattispecie del caso in oggetto è sufficientemente definita dagli atti a disposizione in questa procedura e l'asserito pagamento delle indennità giornaliere da parte di B. _____ Services SA in qualità d'assicurazione per perdita di guadagno in caso di malattia, può essere ritenuto ininfluenza ai fini di giudizio in questo caso d'infortunio.

E. 3

Controverso è se la convenuta avrebbe dovuto elargire alla ricorrente le prestazioni LAINF di breve durata (cure mediche e indennità giornaliera) fino al 1° ottobre 2018 per le conseguenze dell'infortunio del 26 marzo 2018 o se invece ha giustamente chiuso il caso a partire dal 15 maggio 2018. Va tuttavia anticipato che agli atti è attestata un'abilità lavorativa completa a partire dal 1° ottobre 2018, per cui qui di seguito la richiesta di

- 9 - prestazioni della ricorrente va intesa fino al 30 settembre 2018 (e non fino al 1° ottobre 2018). 4.1. Il diritto alle prestazioni risultante da un infortunio assicurato (art. 6 cpv. 1 LAINF) presuppone l'esistenza di un nesso di causalità naturale nonché di un nesso di causalità adeguata tra l'evento dannoso e il danno alla salute. In caso di postumi

d'infortunio oggettivamente dimostrati dal punto di vista organico, il nesso di causalità adeguata è generalmente ammesso dal momento in cui è accertata la causalità naturale (cfr. DTF 127 V 102 consid. 5b/bb). Per contro, l'adeguatezza va esaminata in special modo se i postumi lamentati sono in nesso causale naturale con l'infortunio ma non dimostrati oggettivamente dal punto di vista organico (STF 8C_779/2013 consid. 2). Se dall'esame del nesso di causalità adeguata emerge che non è dato il necessario nesso di causalità adeguata, può essere lasciata aperta la questione relativa all'effettiva esistenza del nesso di causalità naturale, premesso che la fattispecie sia sufficientemente acclarata per un corretto esame dell'adeguatezza (DTF 135 V 465 consid. 5.1). 4.2. Si può parlare di conseguenze organiche di un infortunio oggettivamente dimostrate solo quando i reperti effettuati siano confermati da accertamenti strumentali o di immagine e i metodi d'esame applicati siano riconosciuti scientificamente. Reperti clinici quali irrigidimenti e tensioni muscolari, dolenze alla palpazione nella regione cervicale, limitazioni della mobilità del rachide cervicale o tensioni cervicali, non consentono di concludere che vi sia una concreta corrispondenza organica dovuta all'infortunio con la sintomatologia accusata (cfr. STF 8C_416/2010 consid. 3.2, 8C_669/2010 consid. 3.3, U 328/06 consid. 5.2). 4.3. Come constatato dalla convenuta, nel caso di specie è assodato che non vi sono reperti oggettivi nel senso della succitata giurisprudenza. Pure il medico curante della ricorrente, Dr. med. F. _____, ha diagnosticato solamente una sindrome soggettiva dopo distorsione cervico-lombare (cfr. - 10 - rapporti del 16 maggio 2018, 13 luglio 2018 e 26 settembre 2018 [doc. 69, 231 e 278 convenuta]). Dagli esami radiologici e neurologici effettuati non è stato possibile riscontrare conseguenze oggettivabili. In assenza di postumi d'infortunio dimostrati oggettivamente dal punto di vista organico, va dunque fondamentalmente esaminata in special modo l'adeguatezza del nesso causale.

E. 5

Previamente va però stabilito se la convenuta ha giustamente chiuso il caso sospendendo le cure e le indennità giornaliere a partire dal 15 maggio 2018.

E. 5.1

Una chiusura del caso con conseguente sospensione delle prestazioni di breve durata ed esame di un diritto a una rendita d'invalidità o a un'indennità per menomazione dell'integrità (esame, quest'ultimo, che nel caso di specie non entra in considerazione), è possibile qualora dalla continuazione della cura medica non sia da attendersi un sensibile miglioramento della salute dell'assicurata e siano conclusi eventuali provvedimenti d'integrazione dell'AI (cfr. art. 19 cpv. 1 LAINF; DTF 134 V 109 consid. 4.1). In tale momento è pure possibile procedere alla verifica dell'adeguatezza (cfr. DTF 134 V 109 consid. 3.2; STF 8C_779/2013 consid. 3). Il presupposto del "sensibile miglioramento" si definisce nella misura del prevedibile incremento o ripristino della capacità lavorativa compromessa dall'infortunio. Il prevedibile miglioramento dalla continuazione della cura medica deve essere significativo, da qui il termine "sensibile" (cfr. DTF 134 V 109 consid. 4.3). La questione del sensibile miglioramento deve essere giudicata prospetticamente al momento della sospensione delle prestazioni. Questa valutazione si fonda sulle informazioni mediche a proposito delle opzioni terapeutiche e del decorso della patologia, generalmente riassunte nel concetto di prognosi (cfr. STF 8C_277/2012 consid. 2.2.2). La conclusione del caso presuppone semplicemente che da ulteriori cure mediche non ci si debba più aspettare un sensibile miglioramento dello stato di salute; non è invece richiesto

che

- 11 - un trattamento medico non sia più necessario (cfr. 8C_590/2008 consid. 4.2, 8C_432/2009 consid. 3.2). In caso di applicazione della prassi dei "colpi di frusta", come nel caso di specie, il caso può essere chiuso solo se complessivamente (senza distinzione tra disturbi fisici e psichici) non c'è da attendersi un sensibile miglioramento dello stato di salute (cfr. STF 8C_892/2015 consid. 4).

E. 5.2

Le cure mediche ricevute dalla ricorrente oltre alle visite comprendono l'applicazione di un collare cervicale nella prima settimana successiva all'incidente, delle sedute di fisioterapia e l'assunzione di farmaci. Stando al rapporto fisioterapico del 25 maggio 2018 della Reha K. _____ (doc. 75 convenuta) la ricorrente ha svolto un ciclo di nove sedute di fisioterapia tra l'11 aprile e il 9 maggio 2018. Il fisioterapista ha riferito, in particolare, che dopo i nove trattamenti si sarebbe praticamente raggiunta una completa mobilità attiva della colonna cervicale, benché non si fosse ancora raggiunto un miglioramento del 100 %. Nel rapporto del medico curante Dr. med. F. _____ del 16 maggio 2018 sulle visite dell'8 e 15 maggio 2018 (doc. 86-88) non figura alcun reperto oggettivo a sostegno della completa inabilità lavorativa da lui attestata. Visto il rapporto di fiducia con la ricorrente e visto che il medico curante non ha potuto oggettivare quanto riferito dalla ricorrente, alla sua valutazione in merito alla completa inabilità lavorativa oltre il 15 maggio 2018 non può essere attribuita valenza probante (sull'attendibilità dell'avviso del medico curante v. ad es. STF 8C_698/2015 consid. 2.2). Secondo il parere del medico consulente della convenuta Dr. med. L. _____, in considerazione dell'assenza di modifiche strutturali alla colonna cervicale e lombare e di una dolenza alla palpazione non oggettivabile, in seguito alla visita del Dr. med. F. _____ non c'era da attendersi un sensibile miglioramento dello stato di salute della ricorrente (cfr. rapporto del 7 giugno 2018 [doc. 104 convenuta]). Per quanto la ricorrente censuri che, non essendo né neurologo né reumatologo, le considerazioni del Dr. med. L. _____ non

- 12 - potrebbero essere considerate alla stregua di quelle del Dr. med. F. _____, va detto che non si intravedono motivi per cui il Dr. med. L. _____, quale perito medico e specialista FMH in chirurgia e medicina intensiva, non debba essere ritenuto sufficientemente qualificato per giudicare il caso in questione. In base alla documentazione medica la convenuta poteva quindi ritenere che, conclusa la suddetta sessione di fisioterapia, dalla continuazione delle cure indicate dal medico curante (continuazione della "fisioterapia di miorilassamento" e dell'assunzione di farmaci, come prescritti nella visita del 15 maggio 2018) non c'era da attendersi un significativo (o sensibile) miglioramento dello stato di salute della ricorrente. La convenuta poteva dunque chiudere il caso a partire dal 15 maggio 2018.

E. 6

Data questa conclusione, posto che non vengono fatti valere dei postumi d'infortunio perduranti e che quindi, oltre alle rivendicate prestazioni di breve durata dal 15 maggio 2018 fino al 30 settembre 2018, non entrano in considerazione altre prestazioni LAINF (soprattutto non è in discussione un diritto a una rendita d'invalidità LAINF), non appare necessario procedere a un esame del nesso causale. Con la sostenibile decisione di chiusura del caso sono state interrotte le prestazioni di breve durata, cosicché un esame del nesso causale si imporrebbe per la verifica di prestazioni di lunga durata. Ciononostante, qui di

seguito si procederà a titolo abbondanziale a un esame del nesso di causalità (innanzitutto di quella adeguata, v. sopra consid. 4.3) tra i disturbi accusati oltre il 15 maggio 2018 e l'infortunio del 26 marzo 2018.

E. 6.1

I criteri rilevanti per l'esame dell'adeguatezza nell'ambito della prassi riguardante i "colpi di frusta" e i traumi equivalenti sono: le circostanze concomitanti particolarmente drammatiche o la particolare spettacolarità dell'infortunio; la gravità o particolare caratteristica delle lesioni lamentate; la specifica cura medica protratta e gravosa; i notevoli disturbi; la cura medica errata che aggrava notevolmente gli esiti dell'infortunio; il decorso - 13 - sfavorevole della cura e le complicazioni rilevanti intervenute; la rilevante incapacità lavorativa malgrado la dimostrazione degli sforzi compiuti (cfr. STF 8C_424/2009 consid. 4.2; DTF 134 V 109 consid. 10.3).

E. 6.2

La gravità dell'infortunio riveste un ruolo importante per l'ammissione del nesso di causalità adeguata. Di regola, un nesso di causalità adeguata può essere automaticamente ammesso in caso di infortunio grave mentre può essere automaticamente negato in caso di infortunio lieve (un'eccezione va fatta, fra l'altro, quando da un infortunio lieve scaturiscono immediatamente delle conseguenze che non si rivelano chiaramente indipendenti dall'incidente; in tal caso vanno analizzati i criteri per gli infortuni di grado medio [cfr. STF 8C_824/2008 consid. 4.2]). In caso di infortunio di media gravità l'adeguatezza non può invece essere giudicata soltanto in base all'incidente. In tal caso, occorre valutare i criteri summenzionati. La presenza di un unico criterio può bastare quando l'infortunio deve essere annoverato tra quelli più gravi nell'ambito della categoria intermedia o quando esso è al limite della categoria degli eventi gravi. Un criterio solo può inoltre essere sufficiente quando lo stesso riveste un'importanza particolare. Nell'evenienza in cui nessun criterio riveste da solo un'importanza particolare o decisiva, occorrerà invece riferirsi a più criteri. Ciò vale tanto più quanto meno grave sia l'infortunio. Se per esempio l'infortunio di grado medio è al limite della categoria degli eventi insignificanti o leggeri, gli altri criteri oggettivi devono essere adempiuti cumulativamente o rivestire un'intensità particolare perché l'adeguatezza possa essere riconosciuta (STF 8C_424/2009 consid. 4.3, 8C_641/2007 consid. 3.3; DTF 134 V 109 consid. 10.1). Se nessun criterio riveste da solo un'importanza particolare o decisiva, per l'ammissione di un nesso di causalità adeguata in caso di un infortunio di grado medio è sufficiente che siano adempiti tre criteri (STF 8C_897/2009 consid. 4.5), mentre nel caso di un infortunio di media entità al limite con gli incidenti di - 14 - lieve entità devono essere soddisfatti almeno quattro criteri (STF 8C_487/2009 consid. 5).

E. 6.3

Di regola, le collisioni da tamponamento di un veicolo fermo sono annoverate tra gli incidenti di media entità al limite con gli incidenti di lieve entità. In singoli casi il Tribunale federale ha ammesso l'esistenza di un incidente lieve, segnatamente in caso di bassa variazione di velocità in relazione alla collisione (delta-v inferiore a 10-15 km/h) in aggiunta all'assenza in ampia misura di disturbi insorti immediatamente a seguito dell'incidente (STF 8C_715/2010 consid. 5.2.2).

E. 6.4

La convenuta ha classificato l'incidente del 26 marzo 2018 come incidente di media entità al limite con gli incidenti di lieve entità. La ricorrente sostiene che l'incidente del 26 marzo 2018 non è stato lieve. Al momento dell'impatto ella avrebbe avuto il corpo e il capo girati lateralmente. La vettura investitrice (una grande SUV di oltre due tonnellate) avrebbe urtato con violenza, a causa della massa e di una certa velocità, la piccola utilitaria su cui si trovava la ricorrente. A dimostrazione dell'importanza dell'urto, la ricorrente cita un rapporto sui danni del 27 aprile 2020 da cui si evince che il veicolo avrebbe subito il piegamento della carrozzeria all'interno, sotto il paraurti.

E. 6.5

Posto che la ricorrente ha dichiarato di aver avvertito dei dolori al collo e alla schiena immediatamente in seguito all'incidente del 26 marzo 2018, questo non può essere ritenuto un evento lieve risp. banale. Tuttavia, esso va reputato come incidente di media entità al limite con gli incidenti di lieve entità per i seguenti motivi: si tratta di una collisione tra un veicolo fermo (quello della ricorrente) e uno in movimento in retromarcia la cui velocità stimata dalla polizia era di 5 km/h al massimo. Una simile collisione è quindi più paragonabile a un incidente di parcheggio che a un classico tamponamento. In più, va tenuto conto che la ricorrente ha visto il veicolo investitore che si stava avvicinando (cfr. questionario infortunio stradale

- 15 - compilato dalla ricorrente il 5 giugno 2018 [doc. 108]), per cui non è stata colta alla sprovvista dall'urto, come generalmente accade in caso di un tamponamento. Secondo il relativo modulo dopo trauma da accelerazione cranio-cervicale compilato dal Dr. med. M. _____ della Clinica G. _____ (doc. 16-18 convenuta), la ricorrente si trovava in posizione diritta, e non voltata come successivamente rapportato dal Dr. med. F. _____. D'altronde, appare più plausibile che ella era girata sul fianco destro per osservare la manovra del veicolo investitore, come riferito a posteriori dal Dr. med. F. _____ nei rapporti del 13 luglio 2018 e 26 settembre 2018 (doc. 231 e 278 convenuta). Benché l'utilitaria della ricorrente abbia una massa ben inferiore del SUV che l'ha investita, secondo le informazioni della polizia su entrambi i veicoli sono stati trovati solo dei graffi di lieve entità, rispettivamente sulla fiancata destra della vettura investitrice e sulla parte posteriore destra di quella della ricorrente. Su tutta la carrozzeria del veicolo che conduceva la ricorrente erano riconoscibili tracce risalenti a collisioni precedenti (cfr. relazione d'incidente della polizia [doc. 43 convenuta]; appunto telefonico con la polizia del 25 maggio 2018 [doc. 79 convenuta]). Nella e-mail del 27 aprile 2020 (doc. 4 ricorrente) inoltrato dalla ricorrente, il proprietario dell'auto (N. _____, proprietario di un garage a O. _____) ha dichiarato che la ricorrente avrebbe ritirato la sua auto come vettura di cortesia. Quando la ricorrente l'avrebbe riconsegnata, la carrozzeria all'interno sotto il paraurti sarebbe risultata piegata a causa del tamponamento. Un simile danno non è però dimostrato da nessuna fattura di riparazione o da un certificato che comprovi che l'asserito danno all'interno della carrozzeria sotto il paraurti si sia verificato durante il tamponamento in discussione. Che ciò sia il caso non emerge chiaramente dalle fotografie agli atti (doc. 111-113). Ma pur ammettendo che il danno asserito dalla ricorrente sia occorso nell'incidente in discussione, questo elemento di per sé non è in grado di confutare l'ammissione di un incidente moderato al limite con gli incidenti lievi. Devono pertanto essere soddisfatti quattro dei suddetti

- 16 - criteri cumulativamente, oppure uno di essi deve essere presente in maniera marcata risp. deve rivestire un'importanza particolare.

E. 6.6

Come visto al considerando precedente, nel caso di specie non vi sono evidentemente state delle circostanze concomitanti particolarmente drammatiche o una particolare spettacolarità dell'infortunio. Non vi sono nemmeno state delle lesioni gravi o particolarmente caratteristiche. La cura medica non è stata errata e non è nemmeno stata protratta e gravosa. Come già sottolineato nella decisione impugnata, le cure a cui la ricorrente si è sottoposta, ovvero i trattamenti fisioterapici, i controlli presso il medico curante e i farmaci da lui prescritti, non bastano per soddisfare quest'ultimo criterio (cfr. STF 8C_13/2008 consid. 3.2.3). Nella decisione impugnata la convenuta ha invece ammesso l'esistenza di notevoli disturbi limitatamente al "periodo intercorso tra l'infortunio e la verifica dell'adeguatezza" (v. decisione impugnata, consid. 23 pag. 8). Al riguardo va precisato che nella decisione impugnata si è previamente proceduto all'esame del nesso causale naturale, che in conclusione è stato negato per i disturbi a partire dal 15 maggio 2018, mentre qui tale esame è provvisoriamente lasciato in sospeso. In questo esame, come già accennato sopra a fini di completezza, vanno pertanto considerati anche i disturbi oltre il 15 maggio 2018. La domanda se il criterio dei "disturbi notevoli" debba essere affermato può restare aperta. I disturbi – qui considerati fino all'ultimo rapporto del medico curante – consistenti in leggere cervicalgie e modiche lombalgie su tensione muscolare paravertebrale, dolori irradianti nel cranio (cefalee) e nelle inserzioni osteotendinee nicali, sensazioni vertiginose soggettive e stato d'ansia (cfr. rapporti del Dr. med. F. _____ del 16 maggio 2018, 13 luglio 2018 e 26 settembre 2018 [doc. 69, 231 e 278 convenuta]) – non oltrepassano la misura a cui solitamente si fa riferimento nel caso di lesioni da "colpo di frusta", cosicché il relativo criterio in ogni caso non può essere affermato in modo particolarmente marcato, come peraltro ritenuto anche dalla

- 17 - convenuta. Proseguendo con la verifica dei criteri, va notato che il decorso non è stato sfavorevole e non sono intervenute delle complicazioni rilevanti. Vi è tuttavia stata una rilevante incapacità lavorativa attestata dal medico curante Dr. med. F. _____ (del 100 % fino al 15 luglio 2018, del 50 % fino al 19 agosto 2018 e del 25 % fino al 30 settembre 2018 [cfr. doc. 271 convenuta]). L'attestazione da parte del medico di famiglia risp. curante può essere ritenuta sufficiente nell'ambito di questo criterio (cfr. STF 8C_13/2008 consid. 3.2.3), benché ai considerandi precedenti tali attestazioni siano state messe in discussione (v. sopra consid. 5.2). Ciononostante, non può essere ammesso che la ricorrente abbia dimostrato di aver compiuto ogni sforzo possibile per riprendere l'attività lavorativa. Concretamente, la ricorrente dovrebbe poter documentare di aver avuto la volontà di reintegrarsi il prima possibile e in modo ottimale nel processo lavorativo attraverso una partecipazione attiva. Ciò deriva già dall'obbligo di ridurre il danno prescritto in materia d'assicurazione sociale (cfr. DTF 134 V 109 consid. 10.2.7). Stando all'e-mail del 4 maggio 2018 dell'ex datrice di lavoro della ricorrente (doc. 37 convenuta), questa assieme al medico di famiglia della ricorrente Dr. med. H. _____, avrebbe avuto il sospetto che la ricorrente simulasse per prolungare la riscossione di indennità giornaliera. Tuttavia, al riguardo va osservato che il medico di famiglia stesso ancora fino al 23 maggio 2018 ha certificato un'inabilità completa al lavoro della ricorrente (cfr. doc. 224 convenuta). Oltre a ciò va notato che la ricorrente il 24 aprile 2018 ha ricevuto una lettera di disdetta del rapporto di lavoro con effetto al 26 maggio 2018 (cfr. doc. 98 convenuta). I motivi che hanno condotto alla disdetta del rapporto di lavoro con lettera del 24 aprile 2018 non sono documentati. A prescindere da quanto appena detto, il criterio di una "rilevante incapacità lavorativa malgrado la dimostrazione degli sforzi compiuti" può essere ritenuto soddisfatto, ma non in

maniera marcata, dato che l'inabilità risp. la ridotta inabilità lavorativa come certificata dal medico curante è durata soltanto alcuni mesi. Essendo dunque soddisfatti tutt'al più due criteri,

- 18 - nessuno dei quali in misura marcata, non sono date le premesse per l'ammissione dell'adeguatezza del nesso causale.

E. 6.7

In questo esame abbondanziale sul nesso causale è pertanto superflua un'analisi del quesito se i disturbi lamentati dalla ricorrente dopo il 15 maggio 2018 (data d'interruzione delle prestazioni LAINF) siano in nesso causale naturale con l'incidente del 26 marzo 2018.

E. 7

Per i suesposti motivi, la decisione impugnata va confermata e il ricorso va respinto.

E. 8

La procedura è gratuita (cfr. art. 61 lett. fbis LPGA e artt. 105 segg. LAINF e contrario). La convenuta non ha diritto a ripetibili (cfr. art. 61 lett. g primo periodo LPGA e contrario).

- 19 - III. Per questi motivi il Tribunale giudica: 1. Il ricorso è respinto. 2. Non si prelevano spese. 3. [Vie di diritto] 4. [Comunicazioni]

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