

TI_GERICHTE 35.1999.32 vom 17. Februar 1999

TI Tribunale d'appello, 1999-02-17, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.1999.32

FR: TI_GERICHTE 35.1999.32 du 17 février 1999

IT: TI_GERICHTE 35.1999.32 del 17 febbraio 1999

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 27

ottobre 1998, è una conseguenza dell'evento traumatico 19 marzo 1998 oppure se il medesimo danno costituisce una lesione corporale parificata ad infortunio ai sensi dell'art. 9 cpv. 2 OAINF. 2.3. Ai sensi dell'art. 6 cpv. 1 LAINF, per quanto non altrimenti previsto dalla legge, le prestazioni assicurative sono concesse in caso d'infortunio professionale, d'infortunio non professionale e di malattie professionali. Secondo l'art. 9 cpv. 1 OAINF, è considerato infortunio l'azione repentina, involontaria e lesiva che colpisce il corpo umano, dovuta a fattore esterno straordinario. 2.4. L'assicuratore LAINF é, ciò nondimeno, tenuto a fornire prestazioni soltanto se fra l'infortunio assicurato ed il danno alla salute esiste un rapporto di causalità naturale ed adeguato. 2.4.1. In caso d'infortunio, il legame di causalità naturale è considerato dato quando occorre ammettere che, senza l'infortunio, il danno non si sarebbe prodotto o, quantomeno, non con la stessa gravità. Non è necessario che l'infortunio sia la causa unica o immediata del danno alla salute: è sufficiente che esso ne sia la conditio sine qua non (Ghélew, Ramelet, Ritter, Commentaire de la loi sur l'assurance-accidents, Losanna 1992, pag. 51ss.; DTF 112 V 30, consid. 1a, 113 V 307 consid. 3a, 113 V 321, consid. 2a; RAMI 1988 U40 pag. 129; RAMI 1988 U37 pag. 52; RAMI 1986 p. 337). L'esistenza del legame di causalità naturale è una questione di fatto che va decisa alla luce dei rapporti medici. In applicazione del criterio della verosimiglianza preponderante - applicabile all'apprezzamento delle prove nel diritto delle assicurazioni sociali (DTF 114 V 305 consid. 5b; 116 V 136ss. consid. 4b) - l'esistenza del legame di causalità naturale deve essere probabile: una semplice possibilità non basta (Ghélew, Ramelet, Ritter, op. cit., pag. 51). 2.4.2. Si ha, invece, un nesso di causalità adeguata fra l'infortunio e il danno alla salute quando il primo, non soltanto concorre causalmente a produrre il secondo, ma è anche idoneo, secondo il corso normale delle cose e l'esperienza generale, a produrre o perlomeno a favorire un effetto di quel tipo (DTF 115 V 135 consid. 4a; Ghélew, Ramelet, Ritter, op. cit., pag. 52). Il nesso di causalità adeguata è, in sostanza, l'idoneità generale di un determinato fattore a generare un effetto analogo a quello concretamente prodottosi (idoneità generale e non solo per rapporto al caso di specie). Con l'avvertenza, nota il TFA in DTF 112 V 3ss., che l'esigenza dell'idoneità generale non deve indurre a prendere unicamente in considerazione quelle conseguenze di un infortunio che, secondo la dinamica dell'evento ed i suoi effetti sul corpo, sono solite verificarsi (DTF 113 V 307). Una causa non è da ritenersi generalmente adeguata solo quando provoca sovente o addirittura regolarmente l'effetto considerato: se un evento è atto di per sé stesso a produrre un simile risultato, anche esiti singolari, eccezionali possono costituire effetti adeguati

dell'infortunio (DTF 87 II 127 e 96 II 396). La singolarità non deve intendersi in senso qualitativo ma quantitativo. È ammessa l'adeguatezza del nesso causale, malgrado la singolarità dell'effetto, solo se l'eccezionalità è di ordine statistico, se cioè un simile effetto ricorre con rara frequenza. Non si può invece prescindere dall'idoneità qualitativa (cfr. DTF 113 V 307). L'idoneità a produrre quel risultato dev'essere strettamente radicata nella natura dell'evento (idoneità ontologica e non di ordine probabilistico, da misurarsi statisticamente).

2.5. Allo scopo, precisamente, di delucidare l'eziologia dei disturbi accusati da _____ a livello del ginocchio destro, questa Corte ha ordinato una perizia medica giudiziaria, affidandone l'allestimento al dottor _____, spec. FMH in chirurgia ortopedica. Il suddetto specialista ha posto le diagnosi seguenti: " · Stato da distorsione ginocchio dx il 19.3.98. · Stato da artroscopia con escissione di una lesione orizzontale a falda della parte intermedia del menisco laterale ginocchio dx il 27.10.98." (XIII, p. 3) Affrontando il tema della causalità, il perito giudiziario ha affermato che le alterazioni diagnosticate in occasione della risonanza magnetica 22 luglio 1998 si trovano solo possibilmente in una relazione di causalità naturale con l'infortunio del marzo 1998 (cfr. XIII, risposta al quesito peritale n. 2). Così il dottor _____ ha motivato la propria opinione: " Argomenti a favore della natura traumatica: · Prima dell'infortunio il paziente non lamentava nessun disturbo al ginocchio dx. Dopo l'intervento artroscopico del 27.10.98, che ha permesso di eliminare la lesione meniscale, i disturbi sono scomparsi. · I traumatismo annunciato (distorsione ginocchio sciando) è adeguato per provocare una lesione meniscale traumatica. Argomenti contro la natura traumatica della lesione meniscale : · Il tipo di lesione meniscale riscontrata alla RM e durante l'artroscopia, è piuttosto tipica di una degenerazione naturale. Infatti, la RM evidenzia una degenerazione intrameniscale e l'artroscopia evidenzia una lesione orizzontale a falda che sono piuttosto secondarie ad una degenerazione intrameniscale. La lesione meniscale traumatica è piuttosto a lembo o a forma di manico di cestello. · Il contesto lavorativo sfavorevole con eventualità di licenziamento, potrebbe indurre un dipendente a richiedere prestazioni assicurative. Quindi, il tipo di lesione meniscale riscontrata, sia alla RM, sia durante l'artroscopia, parla piuttosto per una lesione degenerativa del menisco. Comunque un infortunio è stato annunciato (distorsione benigna del ginocchio dx) senza che si possa dimostrare che abbia provocato la lesione meniscale riscontrata in seguito. Ritengo quindi che la lesione meniscale riscontrata, possa essere solo possibilmente conseguenza dell'infortunio del 19.3.98." (XIII, p. 2s.- la sottolineatura è del redattore). Rispondendo al quesito peritale n. 4, il dottor _____ ha indicato di condividere appieno l'apprezzamento espresso dal medico di circondario _____, il dottor _____, in data 2 dicembre 1998 (cfr. doc. _____). Tutto ben considerato, questa Corte non vede alcuna ragione che le imponga di scostarsi dalle conclusioni a cui è pervenuto il perito giudiziario. In effetti, il suo referto non contiene contraddizioni. D'altra parte, esso presenta tutti i requisiti posti dalla giurisprudenza affinché possa essere riconosciuto, ad un apprezzamento medico, piena forza probante (cfr. RAMI 1991 U133, p. 311ss. consid. 1b): in particolare, il dottor _____ ha espresso il suo apprezzamento in modo chiaro, motivato e convincente, dopo aver proceduto ad un esame approfondito del caso. Ora, non essendo provato, perlomeno secondo il criterio della verosimiglianza preponderante, un nesso di causalità naturale fra l'evento infortunistico del marzo 1998 ed i disturbi localizzati a livello del ginocchio destro, questi ultimi non possono certo posti a carico dell'Istituto assicuratore convenuto. Visto ciò lo scrivente TCA può senz'altro esimersi dall'esaminare la questione dell'adeguatezza del nesso causale (cfr. DTF 117 V 361 consid. 5a e 382 consid. 4a). Del resto, nella misura in cui _____

_____ difende la tesi dell'esistenza di un legame causale fra il noto infortunio sugli sci ed i disturbi al ginocchio destro, poiché questi ultimi si sarebbero manifestati soltanto dopo di esso, questa sua convinzione è priva di fondamento. Va qui rilevato che la giurisprudenza del TFA insegna che, per il solo fatto d'essere apparso dopo l'infortunio, un disturbo alla salute non può già essere ritenuto una sua conseguenza, secondo l'adagio "post hoc, ergo propter hoc" (DTF 119 V 341s. consid. 2b/bb con riferimenti; STFA 3.4.1997 in re V. inedita; cfr., pure, Th. Frei, Die Integritätsentschädigung nach Art. 24 und 25 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung, Friburgo 1998, p. 30, nota 96).

2.6. L'esperto designato dal TCA ha sostenuto che _____ è, in realtà, rimasto vittima di una lesione corporale parificata ai postumi d'infortunio ai sensi dell'art. 9 cpv. 2 lett. c OAINF ("lacerazioni del menisco"): "... ritengo che la lesione meniscale riscontrata, deve essere parificata all'infortunio secondo l'art. 9 cpv. 2 dell'ordinanza sull'assicurazione contro gli infortuni. Infatti, si tratta di una lacerazione meniscale. A questo proposito vorrei dire che il concetto di rottura parziale o totale, non regge per quel che concerne la lesione meniscale. Infatti, se una rottura totale di un tendine corrisponde ad una perdita di continuità completa del tendine, una lesione meniscale non può essere qualificata totale, perché una perdita completa di continuità del menisco con la capsula articolare non esiste. Il concetto di rottura meniscale degenerativa si presenta praticamente sempre complessa (orizzontale, a lembi,...) e corrisponde quindi ad una lacerazione. Lo scopo delle lesioni parificabili all'infortunio, è di evitare discussioni inutili sulla natura della lesione meniscale. Se la lacerazione meniscale fa parte dell'elenco di lesione parificabile all'infortunio, tutte le lesioni meniscali non causate da un fattore esterno straordinario, sono incluse." (XIII, p. 3).

In sede d'osservazioni 29 ottobre 1999, _____ ha osservato che la semplice "lesione" del menisco non sarebbe contemplata dall'elenco di cui all'art. 9 cpv. 2 OAINF, il quale, per costante giurisprudenza, non può fare oggetto d'interpretazione estensiva. D'altra parte, sempre secondo l'assicuratore LAINF convenuto, il perito giudiziario parrebbe essersi fondato sul vecchio art. 9 cpv. 2 OAINF, senza tener conto della modifica entrata in vigore a contare dal 1° gennaio 1998: in effetti, ai sensi dell'art. 9 cpv. 2 OAINF, nuova versione, sono equiparate all'infortunio le lesioni corporali di seguito enumerate, soltanto se non attribuibili indubbiamente a una malattia o a fenomeni degenerativi (cfr. XV).

2.7. L'art. 9 cpv. 2 OAINF - nella versione introdotta con la modifica del 15 dicembre 1997, applicabile, in casu, in forza dell'art. 147a OAINF - prevede che se non attribuibili indubbiamente a una malattia o a fenomeni degenerativi, le seguenti lesioni corporali, il cui elenco é definitivo, sono equiparate all'infortunio, anche se non dovute a un fattore esterno straordinario: a. fratture; b. lussazioni di articolazioni; c. lacerazioni del menisco; d. lacerazioni muscolari; e. stiramenti muscolari f. lacerazioni dei tendini; g. lesioni dei legamenti; h. lesioni del timpano. L'elenco è esaustivo: esso non può essere fatto oggetto di un'interpretazione estensiva, in particolare per analogia (DTF 114 V 208ss. consid. 3c; RAMI 1988 p. 372 e 375; Ghélew, Ramelet, Ritter, op. cit., p. 58; A. Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, Berna 1985, p. 202). La nozione di lesione parificata ad infortunio persegue lo scopo d'attenuare, in favore dell'assicurato, il rigore risultante dalla distinzione che il diritto federale opera fra malattia ed infortunio. Gli assicuratori infortuni LAINF devono assumersi un rischio che, in ragione della succitata distinzione, dovrebbe in principio essere coperto dall'assicurazione malattie (SVR 1998 UV22, p. 81s.; DTF 123 V 44 e 45 consid. 2b, 116 V 155 consid. 6c, 114 V 301 consid. 3c; RAMI 1988 U57 p. 373 consid. 4b; A. Bühler, Die unfallähnliche Körperschädigung, in SZS 1996, p. 84). Per ammettere l'esistenza di un nesso di causalità naturale, é sufficiente

che l'evento infortunistico sia parzialmente all'origine del danno alla salute (DTF 123 V 45 consid. 2b, 117 V 360 consid. 4a). D'altro canto, le lesioni enumerate all'art. 9 cpv. 2 OAINF lett. a-h devono avere avuto una causa esterna, senza la quale non si può parlare di lesione assimilata ad infortunio (DTF 123 V 45 consid. 2b, 116 V 147s consid. 2c, 114 V 301 consid. 3c; RAMI 1988 U57 p. 373 consid. 4b; Bühler, op. cit., p. 87). Secondo la dottrina inerente le assicurazioni sociali, l'avverbio "indubbiamente" non é che l'espressione dell'esigenza generale, a cui é subordinato il diritto a prestazioni, di un nesso causale naturale fra evento infortunistico e la lesione compresa nella lista di cui all'art. 9 cpv. 2 OAINF. Il suddetto presupposto fa difetto qualora una delle lesioni comprese nella lista é indubbiamente - ovverosia esclusivamente - attribuibile ad una malattia o a fenomeno degenerativo (A. Bühler, op. cit., p. 99). 2.8. Ritornando al caso di specie, l'artroscopia effettuata il 27 ottobre 1998 dal dottor _____ ha permesso d'accertare la presenza di una lesione orizzontale a falda della parte intermedia del menisco laterale del ginocchio destro (doc. _____). A mente _____ I, tale diagnosi non cadrebbe sotto la lett. c dell'art. 9 cpv. 2 OAINF, disposizione che riguarderebbe soltanto le "lacerazioni" del menisco. La tesi difesa dall'Istituto assicuratore non può essere fatta propria dallo scrivente TCA. Infatti, nella sentenza 15 marzo 1999 in re K. c. La Suisse Assicurazioni - confermata dal TFA con pronunzia 28 luglio 1999 (U128/99) - questa Corte ha deciso, riferendosi ad autorevole dottrina (cfr. Bühler, op. cit., p. 103 e riferimenti ivi menzionati), che una lesione parziale del menisco interno del ginocchio cade sotto la nozione di lacerazione meniscale di cui all'art. 9 cpv. 2 lett. c OAINF. In casu, questa Corte deve, pertanto, ritenere che _____ era portatore di una lacerazione del menisco giusta l'art. 9 cpv. 2 lett. c OAINF, così come, del resto, sostenuto dal perito giudiziario stesso. Tuttavia, tale conclusione non implica ancora che _____ possa essere tenuta a riconoscere la propria responsabilità. Conformemente alla giurisprudenza relativa all'art. 9 cpv. 2 OAINF, nella versione in vigore sino al 31 dicembre 1997, le lesioni menzionate alle lett. b-h dovevano essere assimilate ad un infortunio, anche se la loro causa prima è da ricercarsi, in tutto od in parte, in una malattia o in fenomeni degenerativi (DTF 114 V 300s.; 116 V 136ss. consid. 4; DTF 114 V 208ss., consid. 3c; RAMI 1988 p. 372 e 375; RAMI 1989 p. 160ss. consid. 3c; RAMI 1997 p. 204; Ghélew, Ramelet, Ritter, op. cit., p. 58; Maurer, op. cit., p. 202). Tale prassi non è, evidentemente, più applicabile a fronte della modifica dell'ordinanza, entrata in vigore a far tempo dal 1° gennaio 1998: le lesioni corporali enumerate alle lett. a-h sono assimilate ad infortunio soltanto se non attribuibili indubbiamente a una malattia o a fenomeni degenerativi. Dalla perizia giudiziaria del dottor _____ emerge, chiaramente, che la lesione meniscale di cui era portatore l'assicurato, è attribuibile ad un fenomeno degenerativo (cfr. XIII, risposta al quesito peritale n. 4: "Sono d'accordo con l'apprezzamento del Dr. _____. Infatti i referti intraarticolari documentati (RM e artroscopia), evidenziano una lesione di tipo degenerativo del menisco laterale ..."), di modo che l'art. 9 cpv. 2 lett. c OAINF non risulta essere applicabile in casu. Concludendo, l'impugnata decisione, mediante la quale _____ ha negato il proprio obbligo contributivo in relazione all'evento 19 marzo 1998, non presta il fianco ad alcuna censura e, perciò, è senz'altro meritevole di conferma in questa sede.