

TI_GERICHTE 35.2000.20 vom 13. Dezember 1999

TI Tribunale d'appello, 1999-12-13, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2000.20

FR: TI_GERICHTE 35.2000.20 du 13 décembre 1999

IT: TI_GERICHTE 35.2000.20 del 13 dicembre 1999

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 24

agosto 1999) costituiscono una naturale conseguenza dell'evento traumatico dell'ottobre 1998: " Die von der Begutachteten geklagten, seit dem Unfall bestehenden und mehr oder minder anhaltenden, d.h. chronifizierten Nackenschmerzen und neuropsychologischen Defizite sind durchaus auf das am 31.10.98 erlittene Distorsionstrauma der HWS zurückzuführen , zumal vor dem Unfall keine Co-Morbidität bekannt war. Dieses Trauma muss nach heutigen Erkenntnissen eindeutig als Ursache der heute angegebenen Beschwerden betrachtet werden. Mehrere prospektive Studien haben gezeigt, dass rund 20% der von einem Distorsionsunfall der HWS Betroffenen noch nach 2 Jahren an Beschwerden leiden (Nacken- und Kopfschmerzen, aber auch kognitive Störungen) [1 und 2] " (XI, p. 5 - la sottolineatura è del redattore). A mente degli esperti designati dal TCA, infine, la capacità lavorativa di _____ è nulla per quanto riguarda la sua originaria professione d'insegnante (cfr. XI, p. 6). Le considerazioni enunciate dalla Clinica di riabilitazione e geriatria acuta dell'Ospedale cantonale di _____, il cui referto peritale risulta essere senz'altro completo sui punti litigiosi, chiaro nell'esposizione degli elementi sanitari e nella valutazione della situazione (cfr. RJJ 1995 p. 44; RAMI 1991 U133 p. 312 consid. 1b), ragione per cui deve essergli riconosciuta piena forza probante, permettono di ritenere accertato, innanzitutto, che _____, in occasione del noto incidente della circolazione, ha riportato - se non un trauma da "colpo di frusta" classico, visto che è stato dimostrato che essa ha battuto il capo contro il finestrino laterale (cfr., al proposito, RAMI 1995 U221, p. 112: "Aus medizinischer Sicht handelt es sich bei der gemeinhin als Schleudertrauma der HWS bezeichneten Einwirkung um einen Beschleunigungsmechanismus an der HWS - ohne Kopfanprall - mit der dazugehörigen Diagnose einer Distorsion der HWS resp. des Nackens", nonché la perizia 7 marzo 2001 del dottor _____, già _____ del Reparto di neurochirurgia dell'Ospedale cantonale di _____, che questo TCA aveva ordinato nel quadro della causa S. Z. c/ INSAI [inc. 35.2000._]) - perlomeno un trauma distorsivo alla colonna cervicale (da notare che la giurisprudenza non opera alcuna distinzione a seconda che l'interessato abbia accusato un vero e proprio trauma d'accelerazione oppure un meccanismo equivalente con distorsione della colonna cervicale [cfr. RAMI 2000 U359 p. 29, 1999 U341 p. 408 consid. 3b e STFA 11.4.2000 in re V.]). Inoltre, la perizia ha permesso di stabilire che i disturbi da essa accusati - segnatamente le cervicalgie ed i disturbi della concentrazione e quelli mnestici - si trovano in una relazione di causalità naturale con l'evento traumatico assicurato. D'altro canto, va ancora osservato che _____ ha presentato una buona parte dei disturbi che

rientrano nel quadro clinico tipico di un trauma d'accelerazione cervicale o, comunque, di un trauma equivalente (cfr. DTF 117 V 360 consid. 4b). 2.5. Si tratta ora di esaminare l'adeguatezza del nesso di causalità. Preliminarmente, vanno qui richiamati i principi giurisprudenziali evocati al considerando 2.1.6.. Alla luce della documentazione medica presente all'inserto e dei dettami giurisprudenziali suevocati, lo scrivente TCA non può condividere la tesi difesa dall'assicuratore LAINF, secondo cui, in casu, le turbe psichiche accusate da _____ si trovano chiaramente in primo piano rispetto ai disturbi rientranti nel quadro clinico tipico di un trauma distorsivo al rachide cervicale (cfr., ad esempio, III, p. 2). Ciò ha d'altronde trovato conferma nelle risposte fornite dal dottor _____, specialista in psichiatria e psicoterapia che questa Corte ha interpellato, in corso di causa, in due diverse occasioni. Dai referti allestiti dal summenzionato psichiatra si evince, intanto, che le turbe psichiche di cui ha sofferto _____ - un disturbo post-traumatico da stress - si trovavano, perlomeno secondo il criterio della verosimiglianza preponderante, in una relazione di causalità naturale con l'infortunio dell'ottobre 1998: " 1) A mio avviso i disturbi psichici presentati dalla paziente si trovavano, perlomeno secondo il criterio della verosimiglianza preponderante, in una relazione di causalità naturale con l'evento infortunistico dell'ottobre '98. In ogni caso la paziente non aveva mai presentato in precedenza scompensi o disturbi psichici, né mai era stata seguita da uno psichiatra. Inoltre nell'anamnesi la paziente descrive abbastanza bene l'insorgere dei disturbi come consecutivo al traumatismo subito. 2) Nel mio certificato del 16.10.99 ho effettivamente descritto, a lato dei disturbi fisici, il referto psichiatrico oggettivo ma descrittivo di sindrome ipomaniacale con componente distimica e ansiosa associata, in quanto tale era il quadro clinico predominante. Effettivamente a quel momento non ero ancora sicuro al 100% della diagnosi di PTSD (disturbo post-traumatico da stress), anche se avevo già specificato nello stesso certificato che i disturbi presentati erano "anamnesticamente risalenti all'incidente o ai suoi immediati postumi"; per questa ragione in quel certificato ero rimasto piuttosto cauto e quindi descrittivo, evitando di pronunciarmi con sicurezza su una diagnosi nosologica, cosa che invece ho fatto nel mio rapporto del 29.04.01. Nel 1999 infatti la mia esperienza e le mie conoscenze teoriche nel campo della psicotraumatologia non erano ancora quelle di oggi; nel frattempo, avendo anche seguito dei corsi di aggiornamento teorici e pratici sul PTSD posso affermare con più sicurezza e con ragionevole certezza che il quadro clinico di allora, che ricordava fortemente uno stato ipomaniacale, era nosologicamente compatibile con i classici sintomi descritti nella letteratura a proposito del PTSD e quindi attribuibile ad un PTSD. Del resto, la paziente presentava all'epoca la classica triade diagnostica del PTSD: ricordi intrusivi, evitamento degli stimoli associati al trauma e ipereccitazione. Quest'ultimo sintomo era in questo caso il più evidente clinicamente, tanto da farmi pensare in un primo tempo alla diagnosi differenziale con un disturbo affettivo bipolare " (XXVI - la sottolineatura è del redattore). Al succitato psichiatra è altresì stato chiesto se condividesse la tesi secondo la quale il quadro presentato da _____ sarebbe stato dominato dalla patologia psichiatrica lamentata, di modo che i disturbi somatici, di fatto, erano relegati in secondo piano (cfr. XVII). Questa la risposta da lui fornita: " A mio modo di vedere i sintomi presentati dalla paziente dopo l'incidente erano dovuti sia alla patologia psichiatrica (sindrome da stress post-traumatico) che alla patologia somatica (contusione cervicale). Ovviamente mi sono occupato soprattutto della patologia che più mi concerne, lasciando ai colleghi somatici la cura della sindrome cervicale. Occorre tuttavia notare come una parte dei sintomi (in particolare quelli concernenti le difficoltà di concentrazione e di memoria) possano essere

dovuti alle due patologie nello stesso tempo " (XIX). Infine, il dottor _____ ha ancora avuto modo di sottolineare l'impossibilità di determinare se i disturbi a carattere neuropsicologico fossero da mettere in relazione al trauma cervicale oppure espressione della patologia psichica accusata dall'insorgente: " È vero che l'assicurata ha accusato, a partire dall'incidente del 31.10.98, dei disturbi della concentrazione e della memoria, che del resto sono stati oggettivati durante un esame neuropsicologico eseguito alla clinica _____ dalla neuropsicologa sig.ra _____ in data 4.6.99. Questi disturbi possono essere dovuti sia al traumatismo cervicale subito, sia alla patologia psichiatrica, che del resto è pure essa, a mio modo di vedere, correlata con l'incidente: abbastanza tipici (nel senso di un disturbo da stress post-traumatico) risultano infatti essere i sintomi psichici di ipereccitazione e di evitamento che la paziente ha sempre presentato a partire dall'incidente e che, sebbene in maniera più attenuata, presentava ancora all'ultima consultazione" (XIX). Pertanto, la valutazione dell'adeguatezza del legame causale non va eseguita dal profilo di un'elaborazione psichica abnorme dopo infortunio (DTF 115 V 135ss.), ma bensì in applicazione della giurisprudenza vigente in materia di trauma d'accelerazione alla colonna cervicale (cfr. DTF 117 V 359 e 123 V 99 consid. 2a), come ha pertinentemente sostenuto _____ con il proprio ricorso (cfr. I, p. 5).

2.6. Occorre, avantutto, procedere alla classificazione dell'infortunio occorso all'insorgente. Sulla scorta della dinamica dell'evento e delle lesioni riportate, l'infortunio occorso a _____ non può essere classificato né fra quelli leggeri ma neppure fra quelli gravi. Così come osservato dall'assicuratore LAINF convenuto (cfr. doc. __, p. 5), si tratta di un infortunio di grado medio, al limite però della categoria degli infortuni leggeri o insignificanti, e ciò in ossequio ad una ormai affermata prassi federale (cfr. STFA 21.6.1999 in re E., 20.3.1998 in re K., 6.6.1997 in re D., tutte inedite). Del resto, lo scrivente TCA ha valutato allo stesso modo l'incidente della circolazione stradale in cui la parte laterale destra del veicolo su cui viaggiava l'assicurato è entrata in collisione con la parte anteriore di una vettura il cui conducente non aveva ossequiato il segnale di "stop". A seguito dell'urto, l'auto dell'assicurato si è girata su sé stessa, terminando la propria corsa contro un muro di recinzione (cfr. STCA 4.9.2000 nella causa F.N.X. c/ INSAI). Il giudice è quindi tenuto a valutare le circostanze connesse con l'infortunio, secondo i criteri elaborati dal TFA e qui evocati al consid. 2.1.4.. Per ammettere l'adeguatezza sarebbe, pertanto, necessaria, alternativamente, la presenza, cumulativamente, di tutti i fattori elencati o la particolare intensità dei fattori effettivamente intervenuti. La collisione non si è svolta secondo circostanze concomitanti particolarmente drammatiche o spettacolari. L'assicurata è malvenuta a pretendere il contrario, facendo riferimento e alla violenza dell'urto laterale e alla presenza di un pedone sul luogo dell'incidente. In effetti, non può essere ignorato che l'autovettura investitrice era appena ripartita dal segnale di stop, motivo per cui la sua velocità era assai ridotta (cfr. rapporto di polizia 19.11.1998, p. 4: "Giunto all'incrocio con via _____ si fermava al segnale di stop ivi esistente. Avendo la visuale ridotta alla sua sinistra per dei pedoni siti sul marciapiede, avanzava lentamente in direzione del centro città, occupando parzialmente la corsia destra di via _____. In quel frangente andava ad urtare il veicolo _____ alla parte laterale destra" - la sottolineatura è del redattore). D'altro canto, il pedone sfiorato dall'automobile di _____ è rimasto verosimilmente illeso, giacché non risulta che, nel prosieguo, egli abbia avanzato una qualsivoglia pretesa di risarcimento. Per un raffronto, il TFA ha, ad esempio, riconosciuto l'esistenza di circostanze drammatiche, trattandosi di un infortunio in cui l'assicurato rimase imprigionato fra il contrappeso di una gru ed una cassaforma, subendo uno sventramento e la frattura del bacino (DTF 107 V 173ss.),

trattandosi di un incidente della circolazione stradale che determinò un morto e diversi feriti gravi fra i suoi protagonisti, in cui l'autovettura dell'assicurato si capovolse ripetutamente e finì fuori strada (DTF 113 V 307ss.) oppure ancora trattandosi di un'assicurata che si vide rompere in testa un pesante piatto da mensa da parte di una collega di lavoro, la quale, in un secondo tempo, la colpì ripetutamente al volto con un coccio. L'interessata riportò varie contusioni e ferite da taglio, fra cui una profonda alla fronte (STFA 2.8.1994 in re G., inedita). Per contro, non ne ha ammesso la presenza, trattandosi di un incidente stradale in cui l'autovettura guidata dal marito dell'assicurata uscì di strada, salì su di una scarpata e si rovesciò. L'assicurata riportò un trauma cerebrale e delle contusioni cervicali, toraciche e lombari (STFA 7.8.1996 in re H. inedita). La ricorrente non ha riportato alcuna grave o particolare lesione (cfr., ad esempio, STFA 31.5.2001 in re Zurigo Assicurazioni c/ W. [U 190/00] e 21.6.1999 in re I. E. c/ INSAI [U 128/98], riguardanti, entrambe, assicurati che hanno riportato un trauma d'accelerazione al rachide cervicale a causa di un incidente della circolazione stradale). _____ non fa valere, a giusta ragione, che le cure mediche applicatele sarebbero state errate né, tantomeno, che le medesime avrebbero notevolmente aggravato gli esiti dell'infortunio, così come essa non pretende che il decorso della cura sarebbe stato contrassegnato dall'insorgere di rilevanti complicazioni. Per contro, il criterio dei disturbi persistenti è decisamente soddisfatto, come, del resto, ha ammesso lo stesso Istituto assicuratore convenuto (cfr. XIII, p. 2). Secondo questa Corte, pure adempiuto è il criterio della lunga durata della cura medica nonché quello del grado e della durata dell'incapacità lavorativa. Preliminarmente, va osservato che se, da un lato, l'_____ ha chiuso il caso d'infortunio già a contare dal settembre 1999, quindi a distanza di poco meno di un anno dalla data dell'infortunio assicurato, dall'altro, ciò ha potuto accadere poiché, a monte, lo stesso assicuratore LAINF ha erroneamente scisso la componente somatica da quella psichica (cfr. DTF 117 V 366s. consid. 6a), facendo peraltro ricadere in quest'ultima pure gli invalidanti disturbi neuropsicologici presentati da _____ (cfr. doc. _: "I disturbi neuropsicologici sono imputabili alla situazione psichica, ..."). Ora, tenuto conto della suddetta premessa, il TCA constata che, per quel che riguarda i disturbi psichici, secondo le indicazioni fornitegli dal dottor _____, il relativo trattamento è durato fino a febbraio 2001 (cfr. XIX). D'altro canto, per la cura dei disturbi residuali a livello del rachide cervicale, _____ si è sottoposta a dei cicli di fisioterapia sino all'inizio del 2000, quindi per più di un anno a contare dal giorno dell'evento traumatico (cfr. XI, p. 4). Da notare che, secondo la giurisprudenza, il concetto di cura medica ingloba pure la fisioterapia (cfr. STFA 31.5.2001 succitata e 30.4.2001 in re W. [U 396/99]). Vi è inoltre da considerare che la ricorrente, soprattutto a causa dei problemi neuropsicologici a livello della capacità di concentrazione e della memoria, peraltro ancora presenti al momento della visita peritale del gennaio 2001 presso l'Ospedale cantonale _____, è stata costretta ad abbandonare la sua originaria professione d'insegnante (cfr. XI, risposta ai quesiti n. 5 e 6 di parte ricorrente), per finalmente riciclarsi, a far tempo dal mese di maggio 2000 (quindi, dopo un periodo di più di un anno e mezzo di totale incapacità lavorativa), nell'attività, più confacente alle sue condizioni di salute, d'educatrice presso l'Istituto antroposofico " _____ " di _____. In una sentenza del 12 maggio 2000 nella causa F. c/ INSAI (U 339/98), il TFA ha precisato che, in presenza di un evento infortunistico di grado medio, al limite della categoria inferiore, tre criteri soddisfatti con una certa intensità sono sufficienti per ammettere l'esistenza di un legame causale adeguato (cfr. M. Frésard, L'assurance-accidents obligatoire, in Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Soziale Sicherheit, n. 41 p. 18). Concludendo, se ne deduce che

l'infortunio del 31 ottobre 1998 ha avuto, secondo il corso ordinario delle cose e l'esperienza della vita, un significato decisivo per l'instaurazione dei disturbi di cui _____ ha sofferto posteriormente al 13 settembre 1999. In siffatte condizioni, l'adeguatezza del nesso di causalità non può, quindi, che essere ammessa. La causa va retrocessa all'_____ affinché si esprima, all'occorrenza mediante l'emaneazione di una decisione formale, sul diritto a prestazioni a decorrere dal 14 settembre 1999.

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