

TI_GERICHTE 35.2000.34 vom 21. Januar 2000

TI Tribunale d'appello, 2000-01-21, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2000.34

FR: TI_GERICHTE 35.2000.34 du 21 janvier 2000

IT: TI_GERICHTE 35.2000.34 del 21 gennaio 2000

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 3

È corretto affermare che in particolare la reazione acuta da stress e poi la sindrome post-traumatica da stress, hanno cagionato un'ulteriore diminuzione della capacità lavorativa residua della paziente, che oggi è ridotta allo 0%.

E. 4

4.1 La reazione acuta da stress è regredita in breve tempo, mentre permane la sindrome post-traumatica da stress, per cui la paziente è tuttora inabile al lavoro in misura totale, sia nella sua attività di fisioterapista, sia in altre attività professionali.

E. 4.2

In condizioni normali, anche la sindrome post-traumatica da stress tende a guarire al più tardi nel corso di due anni dopo il suo inizio. In alcuni casi rari diventa cronica, o si trasforma in una sindrome depressiva e ansiosa cronica. È una trasformazione che comunque dipende dalle definizioni delle affezioni mentali, e non cambia niente sulla capacità lavorativa di colui che ne soffre. Nel caso della Signora _____, ci sono dei fattori che hanno inciso negativamente sul decorso della malattia in questione, rallentandone il decorso naturale (quando si parla di decorso "naturale", bisogna però sempre considerare che si tiene conto anche di una presa a carico medica e psicologica adeguata). Tra i fattori che incidono negativamente sul decorso notiamo: a) i forti e persistenti dolori di cui soffre, e la cui natura patologica è stata evidenziata dal Dott. _____, nel suo parere del 17 marzo 2000; b) è probabile che ci siano anche fattori dovuti ad una maggiore vulnerabilità nel campo psichico, dovuta alle affezioni diagnosticate in precedenza anche al _____; c) le minacce più volte proferite dall'ex-marito, e l'ulteriore infortunio subito sull'autostrada in zona di _____, hanno sicuramente influito in un modo molto negativo sulla guarigione della paziente, nel senso che il decorso normale della malattia rimane "normale" nella misura in cui "normali" sono le circostanze di vita del paziente. Se qualcuno viene minacciato di morte, e se, anzi, viene fatto oggetto di un attentato, si bloccano i normali meccanismi che naturalmente tendono a riparare il danno psichico, rendendo molto difficile anche la presa a carico psicoterapeutica.

E. 4.3

È sicuramente corretto affermare che, però, senza il prodursi dell'infortunio del 16 agosto 1998, il peggioramento delle condizioni di salute psichica della Signora _____, e quindi il nuovo pregiudizio alla sua salute psichica, come pure la conseguente riduzione

della sua capacità al lavoro ed al guadagno residuo, non si sarebbero potuti verificare.

E. 4.4

Quindi l'evento infortunistico del 16 agosto 1998 è tuttora la conditio sine qua non della sindrome post-traumatica da stress di cui è affetta la sua mandante, e della conseguente incapacità al lavoro ed al guadagno totali. Uno status quo sine non è finora stato raggiunto " (doc. _ - la sottolineatura è del redattore). 2.5.2.2. I periti giudiziari non hanno condiviso l'apprezzamento espresso dagli specialisti consultati dall'assicuratore LAINF convenuto, nella misura in cui essi hanno riconosciuto che, posteriormente al 31 luglio 1999, _____ ha continuato a soffrire di una sindrome dolorifica somatoforme, nel frattempo divenuta cronica, naturale conseguenza dell'infortunio del 16 agosto 1998: " Condivide il perito l'opinione della Dott.ssa _____ (doc. _) e del Dott. _____ (doc. _) secondo cui lo stato "quo sine", è stato raggiunto un anno dopo l'infortunio del 16 agosto 1998 ? Die Ansicht der Dres. _____ und _____ können wir nicht teilen . Im Bericht des letztgenannten Arztes handelt es sich um eine Feststellung eines als Partei in Beurteilung einbezogenen Arztes. Frau Dr. _____ ging wohl zu Recht davon aus, dass eine posttraumatische Belastungsstörung sich zurückbilden könne. Sie vernachlässigte jedoch in ihrer Beurteilung die psychosomatische Komponente, das heisst, die anhaltendesomatoforme Schmerzstörung. In ihrer Beurteilung war sie retrospektiv gesehen zu optimistisch " (XXIV, risposta al quesito n. 13 di parte convenuta - la sottolineatura è del redattore). Gli specialisti del _____ hanno dunque indicato che, a seguito dell'evento infortunistico assicurato, l'insorgente ha sviluppato una sindrome post-traumatica da stress nonché una persistente sindrome dolorifica somatoforme. Se, da un canto, la prima affezione è spontaneamente scomparsa già verso la fine del 1999, dall'altro, la succitata sindrome dolorifica somatoforme si è invece cronicizzata: " Dica il perito se la signora _____ a dipendenza dell'infortunio occorso il 16 agosto 1998 ha riportato danni alla salute psichica e, se sì, quali. Diese Frage kann insofern bejaht werden, als die Versicherte den Unfall einerseits im Sinne einer posttraumatischen Belastungsstörung, andererseits in Form einer psychosomatischen Fehlverarbeitung im Sinne der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung durchmache. Währenddem die posttraumatische Belastungsstörung spontan abklang, hat sich die anhaltende somatoforme Schmerzstörung chronifiziert. Quali danni psichici ha provocato l'infortunio del 16 agosto 1998? Das inkriminierte Ereignis hat bei der Explorandin einerseits eine posttraumatische Belastungsstörung, andererseits eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung hervorgerufen. Währenddem die posttraumatische Belastungsstörung spontan abklang, hat sich die anhaltende somatoforme Schmerzstörung chronifiziert und steht beim heutigen Beschwerdebild im Vordergrund " (XXIV, risposta ai quesiti n. 1 di parte ricorrente e n. 6 di parte convenuta). Come detto, a mente degli esperti designati da questa Corte, le diagnostiche turbe psicogene (cfr., a quest'ultimo proposito, XXIV, risposta al quesito n. 8 di parte convenuta) si trovano in una sicura relazione di causalità naturale con l'infortunio assicurato: " Dica il perito se è certo o perlomeno probabile che l'infortunio subito dalla signora _____ il 16 agosto 1998 è stato la "conditio sine qua non" del peggioramento intervenuto nel suo stato di salute psichico a far tempo da tale data, o, con altre parole, se è certo o perlomeno probabile che senza il prodursi dell'evento infortunistico in questione il peggioramento delle condizioni di salute psichiche della signora _____ non si sarebbe potuto verificare o non si sarebbe verificato nello stesso modo. Die erwähnte posttraumatische Belastungsstörung steht sicher mit dem inkriminierten Ereignis in einem natürlichen Kausalzusammenhang. Dieselbe Feststellung gilt auch für die gleichzeitig entstandene anhaltende somatoforme

Schmerzstörung" (XXIV, risposta ai quesiti n. 3a di parte ricorrente - la sottolineatura ed il grassetto sono del redattore). I periti giudiziari hanno quindi puntualmente descritto le difficoltà psichiche preesistenti all'infortunio in discussione - concretamente, un disturbo della personalità di tipo borderline ed un disturbo di personalità istrionico - e ne hanno, in seguito, discusso il loro ruolo nell'elaborazione dell'evento traumatico: " L'assicurata presentava già prima dell'incidente dei disturbi di questo tipo? In caso affermativo può l'esperto fornire una descrizione dettagliata? Die Explorandin zeigte bereits vor dem inkriminierten Ereignis psychische Auffälligkeiten in Form einer Persönlichkeitsstörung, welche die Kriterien einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung vom Borderline Typ und einer histrionischen Persönlichkeitsstörung erfüllen. Für eine histrionische Persönlichkeitsstörung sprechen die oberflächliche und labile Aktivität, Tendenzen zur Dramatisierung der eigenen Person sowie eine nicht zu übersehende Selbstbezogenheit der Explorandin. In Richtung instabile Persönlichkeitsstörung Borderline Typ weist die Tendenz der Explorandin Impulse auszuagieren, ein wechselnd launenhaftes Verhalten sowie eine Neigung zu unklaren Präferenzen und unbeständigen Beziehungen. Sie hängen eng mit dem brüchigen Selbstbild der Versicherten zusammen. Diese Störung des Selbstbildes ist bei emotional instabilen Persönlichkeitsstörung häufig anzutreffen. Qual è il ruolo di quest'ultima [della preesistente struttura della personalità, n.d.r.] nel vissuto soggettivo e nell'assimilazione? Die vorbestehende Persönlichkeitsstörung hat der Versicherten zweifellos eine adäquate Verarbeitung des inkriminierten Ereignisses erschwert . Insbesondere zeigt die Versicherte aufgrund ihrer histrionischen Persönlichkeitsstörung eine stark erhöhte Beeindruckbarkeit. Andererseits verhinderte die emotional instabile Persönlichkeitsstörung der Explorandin eine adäquate Bewältigung des inkriminierten Ereignisses. Sie neigt aufgrund dieser Persönlichkeitsstörung eine Tendenz, psychische Probleme auf die somatische Ebene zu verlagern. E' possibile dire, nella misura in cui delle sequele dell'infortunio entrino in linea di conto, se dei fattori estranei (anteriori o intercorrenti) giocano un ruolo nella genesi o nella persistenza di questi disturbi? Im Falle von Frau _____ kann davon ausgegangen werden, dass sowohl die vorbestehende Persönlichkeitsstörung wie auch die nach dem Unfall aufgetretene psychosomatische Fehlverarbeitung im Sinne einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung das heutige Zustandsbild in gleichem Umfang prägen. Somit ist das heutige Zustandsbild zu je 50% auf den psychischen Vorzustand und die psychogenen Unfallfolgen zurückzuführen " (XXIV, risposta ai quesiti n. 7 e 9 di parte convenuta - la sottolineatura è del redattore; cfr., pure, risposta al quesito n. 2a di parte ricorrente). Infine, rispondendo al quesito n. 3b di parte ricorrente, rispettivamente, n. 12 di parte convenuta, gli specialisti basilesi hanno negato che _____ abbia, nel frattempo, raggiunto lo status quo sine (cfr. XXIV, p. 45 e 56).

2.5.2.3. Con le proprie osservazioni del 17 gennaio 2002, l'assicuratore LAINF convenuto ha censurato il referto peritale, facendo essenzialmente riferimento all'apprezzamento contenuto nel rapporto del 16 gennaio 2002 del dottor _____ (cfr. XXIX). Lo psichiatra fiduciario della _____ ha dichiarato che le conclusioni peritali non sarebbero suscettibili di modificare la sua valutazione della fattispecie (per l'essenziale, raggiungimento dello status quo sine trascorso un anno dall'infortunio), e ciò sulla scorta delle seguenti motivazioni: " (...) Gewichtiger erscheint mir aber die Interpretation der Befunde. Bei der Darstellung des psychiatrischen Befundes ist eigentlich sehr wenig Pathologie enthalten. Das ausführliche und abschweifende Sprechen der Patientin sowie die Stimmungswechsel scheinen nicht grob pathologisch zu sein und dürften der vorbestehenden Persönlichkeit der Patientin entsprechen. Eine gewisse gedankliche Einengung

auf das Ereignis und die von der Patientin subjektiv empfundenen Folgen wirkt auch nicht grob pathologisch. Wegen ihrer psychischen Probleme geht die Patientin 1x monatlich zu Dr. _____ zu Ausprachen. Auch das ein Hinweis darauf, dass das psychische Beschwerdebild nicht ein schweres Ausmass hat. Somit ist für mich nicht begründet, weshalb die Patientin aus psychischen Gründen 80% arbeitsunfähig sein soll. Ich habe noch die gleiche Auffassung wie in meiner Stellungnahme vom 17.12.1999. Die Patientin klagt heute im Wesentlichen über die gleichen Beschwerden wie zuvor. Neu ist allenfalls die Zuordnung des Schmerzsyndroms zum tätlichen Angriff des Ehemannes. Falls die Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung zutrifft, ist sie meines Erachtens mehr persönlichkeitsbedingt als durch das Ereignis begründet. Eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung könnte meines Erachtens unfallbedingt sein, wenn erstens nachgewiesenermassen objektivierbare pathologische Befunde, welche das Anhalten von körperlich begründeten Schmerzen verursachen, fortbestehen oder zweitens das psychische Trauma so schwer gewesen wäre, dass man sich davon praktisch nicht erholen könnte. Die erste Möglichkeit wird von Dr. _____ bestritten. Zur zweiten ist zu bedenken, dass die Patientin schon in früheren Beziehungen tätliche Auseinandersetzungen mit Partnern hatte, dass beim jetzigen Ereignis die Mordabsicht des Ehemannes von der Patientin subjektiv vermutet wird, aber nicht nachgewiesen ist, und die posttraumatische Belastungsstörung spontan abgeklungen ist. Das _____ schreibt selbst, dass die Patientin ihre psychischen Probleme aufgrund ihrer Persönlichkeitsstörung somatisiert. Somit ist meines Erachtens die somatoforme Schmerzstörung nicht unfallkausal und der Status quo sine ein Jahr nach dem Ereignis erreicht worden. Zu einfach macht es sich das _____, wenn es meine Feststellungen (Stellungnahme vom 17.12.1999) als parteilich abtut. Wenn auf dieser Ebene argumentiert wird, müsste ich den Gutachtern entgegenhalten, dass sie bei der Untersuchung ein Stück weit der Suggestion der Patientin erlegen sind und sich mit ihrer Erlebensweise teilweise unkritisch identifiziert haben. So haben sie z.B. die Aussagen der Patientin, sie sei im Beruf bisher erfolgreich gewesen, nicht hinterfragt und überprüft. Sie haben die Darstellung der Patientin, der Mann habe sie mit der Absicht geheiratet sie umzubringen, um in den Besitz ihres Hauses zu kommen, einfach übernommen, ohne zu hinterfragen und ohne sich das eheliche Zusammenleben des Paares genauer schildern zu lassen. Im Gutachten werden zwar die Darstellungen der Patientin als solche bezeichnet, aber in vielen Fällen als einziges Material für die Argumentation benützt. Dass z.B. die Patientin vor dem Ereignis die Absicht gehabt haben soll, ihre Geschäftstätigkeit auszubauen, ist weder belegt noch naheliegend, hat sie doch seit Jahren schwere gesundheitliche Probleme gehabt und hätte ihre 50%ige IV-Rente aufs Spiel gesetzt. Es ist durch nichts zu rechtfertigen, dass sich das _____ weigert, sich zu meinen sachlichen Argumenten vom 17.12.99 zu äussern, besonders angesichts der oben erwähnten Unzulänglichkeiten des Gutachtens!" (XXIX, 4). Il dottor _____, psichiatra curante di _____, ha anch'esso criticato la perizia giudiziaria per quel che riguarda, in particolare, il ruolo da attribuire ai preesistenti disturbi della personalità: " (...). La perizia afferma che una parte di questo "danno psichico" è dovuto all'incidente in sé (50%) mentre una parte (50%) è dovuta ad una cattiva assimilazione del trauma, in seguito alle affezioni precedenti, che avevano appunto portato alla parziale invalidizzazione. La mia opinione è che di certo esiste una componente di "cattiva assimilazione del trauma" che dipende dai disturbi precedenti, ma che essa non è del 50%, ma solo del 20%. Il trauma dell'incidente è dunque preponderante per la situazione attuale. Giustifico di seguito questa mia opinione. a) La signora _____ aveva lavorato normalmente, per il suo 50%, aveva avuto una vita

normale, aveva avuto anche un'entrata normale per il suo 50%. Quindi si era stabilizzata sul piano psichico. Al momento dell'incidente era ormai fuori dalle crisi acute. b) L'incidente è stato davvero particolare, nel senso che non solo si è trattato di un'aggressione fisica brutale, ma è avvenuto di sorpresa, senza preavviso. La sorpresa di solito peggiora per sua natura la capacità di reazione anche psichica, a lunga scadenza, degli individui. Sono convinto che si tratti di un incidente che è in grado di destabilizzare la salute mentale di chiunque, non solo quella della signora _____. È un intervento massiccio, grave. Minaccioso nell'integrità della vita e della sicurezza di chiunque. La cosa si è poi complicata dal fatto che l'incidente è stato temo banalizzato. Quindi l'autore dell'incidente si è sentito in un qualche modo protetto, sì da continuare un'attività di persecuzione e di minaccia sottile e continua. Forse si sentiva al sicuro. Fintantoché poi ha commesso un altro atto grave, questa volta non contro la signora _____, che poi ne ha determinato l'arresto e, a mio giudizio, ha permesso un giudizio più equilibrato e meno indulgente nei suoi confronti. Tutto questo è durato non qualche giorno, o qualche mese, ma per molti mesi. Sono elementi che devono essere presi in considerazione, perché hanno contribuito a destabilizzare ulteriormente lo stato psichico della signora _____ e che hanno una relazione diretta con l'incidente. Senza l'incidente, a mio giudizio, la signora _____ sarebbe sempre al lavoro di fisioterapista al 50%. Possibilità di reintegrazione. Abbiamo una paziente psicolabile (nel senso che il suo umore varia rapidamente da una relativa normalità ad uno stato di depressione e di agitazione). Ha ormai difficoltà ad allacciare rapporti con altri, se non in relazione ad un appoggio per sé. È quindi diventata assai centrata su di sé, e intollerante alle frustrazioni e al dolore fisico. Nel rapporto peritale viene proposta una reintegrazione, per la percentuale lavorativa che rimane, come Empfangsdame. Ho seri dubbi sull'applicabilità di questa proposta. Intanto poiché a mio giudizio la capacità lavorativa residuale è del 10% (su una capacità lavorativa ordinaria globale del 100%), Poi, perché come Empfangsdame vengono richieste attitudini e capacità psichiche che la signora _____ o non ha più, o non ha più in un modo da essere utilizzabili. In particolare, la capacità di ascolto, quella di rispondere adeguatamente in funzione delle esigenze altrui, la capacità di affrontare frustrazioni e conflitti. E questo proprio a seguito dell'incidente. Infatti, in precedenza, come sappiamo, lavorava al 50% in un lavoro in cui è necessario anche avere quelle capacità psichiche che sono necessarie come Empfangsdame " (XXX, doc. _ - la sottolineatura è del redattore). Infine, il dottor _____, con il rapporto del 3 dicembre 2001, ha, da parte sua, rimproverato ai periti giudiziari di non avere preso in considerazione - sul piano psichico - la diagnosi di " algogenes Psychosyndrom " (cfr. XXX, doc. _). Preliminarmente, occorre sottolineare che la questione a sapere quale peso causale attribuire all'infortunio assicurato per rapporto ai preesistenti disturbi della personalità, può rimanere insoluta in questa sede. In effetti, lo scrivente TCA deve qui unicamente valutare se le turbe psichiche di cui è portatrice _____ costituiscono o meno una conseguenza naturale (ed adeguata) dell'evento infortunistico assicurato. Ora, conformemente ad una costante giurisprudenza, per ammettere il nesso di causalità naturale non è necessario che l'infortunio rappresenti la sola causa oppure la causa diretta del danno alla salute, di modo che è sufficiente che l'evento traumatico, unitamente ad altri fattori, abbia pregiudicato l'integrità fisica e/o psichica dell'assicurato e ne costituisca, in questo senso, una semplice concausa (cfr. DTF 112 V 376s. consid. 3a, 115 V 134 consid. 3, 117 V 376s. consid. 3a; STFA del 16 marzo 2000 nella causa C., U 136/99, consid. 2b; STFA del 10 gennaio 2001 nella causa L., U 324/99, consid. 2b; cfr., pure, U. Meyer-Blaser, op. cit., p. 101). La suevocata problematica dovrà semmai venire risolta - in un secondo tempo -

dall'assicuratore LAINF convenuto, nel quadro dell'applicazione dell'art. 36 LAINF. In questo ordine di idee, appare prematuro prendere posizione riguardo alle obiezioni sollevate dal dottor _____ (cfr. XXX, doc. _), rispettivamente, a proposito dell'apparente contraddizione messa in luce dall'insorgente fra le risposte fornite dai periti giudiziari ai quesiti n. B11 e B9 (cfr. XXX, p. 7s.). Fatta questa premessa, si osserva che, il 25 gennaio 2002, il TCA ha chiesto agli specialisti basilesi di volersi pronunciare sulle censure contenute nel rapporto 16 gennaio 2002 del dottor _____, rispettivamente, in quello datato 3 dicembre 2001 del dottor _____ (cfr. XXXI). Con il complemento del 21 marzo 2002, i dottori _____, _____ e _____ hanno sostanzialmente confermato il contenuto della loro perizia del 30 ottobre 2001. In primo luogo, essi hanno puntualmente illustrato le ragioni per cui la tesi difesa dal dottor _____ non ha potuto trovare la loro adesione: " (...) Dr. med. _____, beratender Psychiater der _____, geht zu Recht davon aus, dass Frau _____ bereits vor dem inkriminierten Ereignis erhebliche psychische Auffälligkeiten gezeigt hat, welche bekanntlich zu einer 50%igen Invalidisierung durch die Invalidenversicherung geführt hatte. Auch gehen wir mit Herrn Dr. _____ einig, dass bereits vor dem Unfall mit Ausnahme der Nackenbeschwerden, die im Hintergrund standen, eine ähnliche Symptomatik wie vor dem Unfall vorliegt. Unterschiedlich ist jedoch deren qualitatives und quantitatives Ausmass. Dieses hat nach dem inkriminierten Ereignis in Intensität deutlich zugenommen, indem heute eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung hinzukommt. Es ist zweifellos sowohl durch die vorbestehende Persönlichkeitsstörung als auch durch das inkriminierte Ereignis mitverursacht. Ohne vorbestehende Persönlichkeitsstörung wäre lediglich mit einer Anpassungsstörung, welche im Verlaufe der Zeit abgeklungen wäre, zu rechnen gewesen. Aufgrund des vorbestehenden psychischen Leidens stellte sich durch das inkriminierte Ereignis eine Chronifizierung und Verstärkung des Beschwerdebildes im Sinne einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung ein. Divergent sind unsere Auffassungen bezüglich der Aetiologie der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung. Dr. _____ führt diese ausschliesslich auf die vorbestehende Persönlichkeitsstörung zurück, während wir den Standpunkt vertreten haben, dass die somatoforme Schmerzstörung ohne das inkriminierte Ereignis nicht weggedacht werden könnte. Dazu ist auch zu bemerken, dass Herr Dr. _____ seine Beurteilung vom 17.12.1999 wie auch seine jetzige Stellungnahme vom 16.1.2001 lediglich aufgrund der Aktenlage abgab, während wir bei der Begutachtung die Explorandin persönlich untersucht haben. Zudem wirft uns Herr Dr. _____ vor, wir scheinen den Suggestionen der Versicherten erlegen und weiter wird uns vorgehalten, das eheliche Leben der Explorandin nicht genügend abgeklärt zu haben. Wir haben die Versicherte diesbezüglich exploriert und dabei erfahren, dass der Ehemann offenbar seine Erwerbstätigkeit kurz nach der Heirat mit Frau _____ niedergelegt hatte und heute eine Invalidenrente beziehe. Ebenso haben wir geschildert, dass der Gatte der Explorandin bereits zum Zeitpunkt der Eheschliessung eine Beziehung zu einer anderen Frau gepflegt habe und dass es zu häufigen ehelichen Auseinandersetzungen gekommen sei. Offenbar brachte die Explorandin trotz ihrer Persönlichkeitsstörung doch noch eine ausreichende Ich-Stärke auf, um eine Trennung von ihrem Gatten anzustreben. In diesem Kontext wäre es durchaus denkbar, dass Frau _____ sich mit dem Gedanken trug, ihr Physiotherapiestudio zu vergrössern. Aufgrund ihrer Persönlichkeitsstruktur ist es durchaus denkbar, dass sie in ein Spannungsfeld zwischen Abhängigkeitswünschen und Autonomiebestrebungen stand. Inwieweit sie ohne das inkriminierte Ereignis ihre Absichten tatsächlich auch umgesetzt hätte, lässt sich nicht

beurteilen. Hingegen hat das psychische Beschwerdebild im Vergleich zu den Befunden, die vor dem inkriminierten Ereignis erhoben wurde zugenommen" (XXXIV). In secondo luogo - in risposta al medico curante della ricorrente - essi hanno affermato che quella di "algogenes Psychosyndrom" non è una diagnosi ufficiale prevista dal codice diagnostico ICD 10. D'altro canto, i disturbi psicogeni lamentati da _____ sono già stati sufficientemente considerati con le diagnosi di sindrome post-traumatica da stress e di sindrome dolorifica somatoforme persistente (cfr. XXIV, p. 3: "(...). Weiter wird der begriff eines algogenen Psychosyndroms ins Feld geführt. Dazu ist festzuhalten, dass es sich hierbei nicht um eine offizielle Diagnose gemäss ICD 10 handelt. Die psychischen Unfallfolgen haben wir mit den von uns gestellten Diagnosen posttraumatische Belastungsstörung und anhaltende somatoforme Schmerzstörung ausreichend Rechnung getragen"). In data 17 maggio 2002, la _____ - consultato di nuovo lo psichiatra di sua fiducia (cfr. XLIV 2) - ha ulteriormente ribadito il proprio dissenso nei confronti della valutazione della fattispecie operata dai periti giudiziari (cfr. XLIV). 2.5.2.4. In caso di perizia giudiziaria, il giudice - di regola - non si scosta, senza motivi imperativi dalle conclusioni del perito medico, il cui ruolo consiste, appunto, nella messa a disposizione della giustizia della propria scienza medica per fornire un'interpretazione scientifica dei fatti considerati (DTF 125 V 352 consid. 3b/aa e riferimenti ivi menzionati). Il giudice può disattendere le conclusioni del perito giudiziario nel caso in cui il rapporto peritale contenesse delle contraddizioni oppure sulla base di una controperizia richiesta dal medesimo tribunale, che porti ad un diverso risultato (DTF 101 IV 130). Il giudice può scostarsene anche nel caso in cui, fondandosi sulla diversa opinione di altri esperti, ritiene di avere sufficienti motivi per mettere in dubbio l'esattezza della perizia giudiziaria. Merita tuttavia di essere sottolineato che il perito giudiziario ha uno statuto speciale nel senso che egli esercita, in virtù del mandato giudiziario che lo sottopone alla comminatoria di cui all'art. 307 del Codice penale, una funzione qualificata al servizio della giustizia (cfr. STFA del 15 gennaio 2001 nella causa B., U 288/99, consid. 3a, nonché dottrina e giurisprudenza ivi citate). Al contrario, lo specialista consultato dall'assicuratore contro gli infortuni non è sottoposto alla comminatoria di cui all'art. 307 CPS, disposizione che concerne esclusivamente la procedura giudiziaria. Quindi, nell'ambito del libero apprezzamento delle prove, una perizia amministrativa riveste un valore probatorio molto limitato per rapporto ad una perizia giudiziaria (cfr. STFA del 15 gennaio 2001 succitata, consid. 3a: "Ein Administrativgutachten lässt sich somit hinsichtlich seines Stellenwerts im Rahmen der Beweiswürdigung und Rechtsfindung nur sehr beschränkt mit einer gerichtlich angeordneten Expertise vergleichen" - la sottolineatura è del redattore). In concreto - perlomeno per quanto qui di interesse - il rapporto peritale non contiene contraddizioni. Il solo fatto che gli esperti del _____ abbiano manifestato un apprezzamento divergente rispetto a quanto fatto dal sanitario consultato _____ non basta, ovviamente, per qualificare come contraddittoria la loro perizia. Se così fosse, il TCA si troverebbe - sistematicamente - a doversi scostare dalle conclusioni peritali, non appena il medico di fiducia dell'assicuratore interessato esprime una diversa valutazione della fattispecie (ciò che, naturalmente, accade con una certa frequenza, in presenza di referti peritali sfavorevoli all'assicuratore). D'altro canto, non può essere ignorato che, secondo la giurisprudenza federale, ad una perizia allestita esclusivamente sulla base dell'incarto può essere riconosciuto valore probante nella misura in cui quest'ultimo contenga sufficienti apprezzamenti medici che, a loro volta, si fondano su un esame personale dell'assicurato (cfr. RAMI 1988 U 56, p. 370s. consid. 5b ed il riferimento). Questa giurisprudenza va

tuttavia relativizzata quando si tratta di valutare delle questioni che necessitano di una perizia psichiatrica, nel senso che tale perizia, di principio, deve essere allestita sulla base di un consulto personale (cfr. DTF 127 I 54 consid. 2e-g e riferimenti, citata in RAMI 2001 U 438, p. 345s.). Ciò non è stato qui il caso, giacché il dottor _____ ha enunciato il proprio apprezzamento basandosi unicamente su uno studio degli atti, circostanza che anche i periti giudiziari hanno messo in evidenza (cfr. XXIV, p. 4: "Dazu ist auch zu bemerken, dass Herr Dr. _____ seine Beurteilung vom 17.12.1999 wie auch seine jetzige Stellungnahme vom 16.1.2001 [recte: 2002] lediglich aufgrund der Aktenlage ergab, während wir bei der Begutachtung die Explorandin persönlich untersucht haben"). Sulla scorta delle risultanze della perizia 30 ottobre 2001 del _____ di _____ (completata in data 21 marzo 2002) - da cui lo scrivente TCA non vede ragioni per doversi scostare - può senz'altro venir ammessa l'esistenza di un nesso di causalità naturale fra le turbe psicogene accusate da _____ e l'evento infortunistico in questione. 2.5.2.5. Si tratta quindi d'esaminare l'adeguatezza del legame causale, questione che deve essere vagliata alla luce dei criteri sviluppati nella DTF 115 V 133ss. (cfr. consid. 2.4.). Occorre, avantutto, procedere alla classificazione dell'infortunio occorso all'insorgente. La dinamica dell'evento traumatico dell'agosto 1998 risulta chiaramente dal rapporto di polizia del 31 agosto 1998 e, d'altronde, non è mai stata oggetto di discussione fra le parti: " (...). La vittima riferiva che verso le ore 03.00, mentre dormiva, è stata svegliata dal rumore di una porta che sbatteva. Si è alzata, ha chiuso la porta in questione e si è quindi recata alla toilette. Al momento di uscire dal bagno è stata aggredita da una persona che le ha messo un asciugamano sul viso. L'ha fatta cadere e l'ha quindi afferrata da tergo sbattendole più volte la testa sul pavimento. Lei si è messa a gridare e lo sconosciuto è fuggito passando da una porta del retro. Richiamati dalle sue grida sono accorsi i già citati _____ e _____. La _____ è subito scesa al piano di sotto, dove il marito della vittima dormiva, allarmandolo. Questi è salito e dopo le prime cure prestate alla vittima, tutti e quattro hanno raggiunto l'ospedale _____. _____, _____ e _____, interrogati come testi, hanno confermato i fatti così come riferiti dalla vittima. Dagli accertamenti eseguiti dalla Scientifica sono emersi alcuni particolari che potevano far ritenere che il tutto fosse stato una messa in scena. Nella camera dove dormiva _____ sono infatti state rilevate delle tracce di sangue. Questo particolare unito al fatto che risultavano delle perplessità a riguardo della via d'entrata e di uscita seguita dal "presunto" autore ci hanno portato a concludere che l'autore dell'aggressione altri non era che il marito della vittima. Alcuni suoi comportamenti successivi hanno poi rafforzato questi sospetti. (...). Pure interrogato in merito all'aggressione, finiva per ammettere, dopo qualche comprensibile reticenza, di avere aggredito lui, quella notte, sua moglie, lasciando poi credere a lei e ai due "testi" che l'aggressione era stata commessa da uno sconosciuto che si sarebbe introdotto furtivamente in casa. Interpellato sul motivo del suo agire non è stato in grado di dare una spiegazione. La sera prima dei fatti aveva avuto una discussione con la moglie. Si è poi coricato nella camera al pianterreno della casa come era uso fare da qualche tempo a questa parte: vivevano, come s'usa dire: "separati in casa", a causa di persistenti incomprensioni e di frequenti litigi. Verso le ore 03.00 si è svegliato e non ha trovato di meglio che raggiungere l'appartamento della moglie entrando dalla finestra della camera da letto, che era aperta (la moglie e la sua amica _____, a causa del gran caldo, dormivano sul balcone). Ha atteso che la moglie uscisse dalla toilette, dove l'ha vista entrare, mentre lui si era nascosto in un altro locale. L'ha quindi aggredita nel modo già indicato ed in seguito è uscito passando dalla porta del retro (chiave inserita) ed è tornato

nella sua camera, rimettendosi a letto . Venne poi allarmato dalla _____ ed allora è nuovamente salito di sopra lasciando loro credere di non sapere cosa è in effetti accaduto. (...) " (doc. _ - la sottolineatura è del redattore). Dal certificato del 5 ottobre 1998 stilato dai medici dell'Ospedale regionale di _____ emerge che l'assicurata, a seguito del sinistro, ha riportato due ferite lacero-contuse frontali nonché un torcicollo (cfr. doc. _). D'altro canto, il dottor _____, consultato dalla ricorrente il 17 agosto 1998, ha avuto modo di constatare, citiamo: "evidenti ematomi periorbitali, collarino cervicale (posato al PS Ospedale _____), ferite 2x lacero-contuse alla fronte lato destro con sottostante soffiatura emorragica, ematomi ed escoriazioni multiple al ginocchio destro, anca destra" (doc. _). Alla luce 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: si tratta, a mente del TCA, di un infortunio di grado medio, al limite della categoria degli infortuni gravi. La nostra Corte federale ha, del resto, proceduto ad un'identica classificazione in una sentenza del 28 agosto 2001 in re B., U 9/00 - parzialmente pubblicata in RAMI 2001 U 440, p. 350ss. - concernente un'assicurata aggredita dal figlio del suo compagno, il quale, dopo averla buttata a terra, ha tentato di strangolarla, le ha battuto più volte la testa contro il suolo e l'ha colpita alla schiena e ai reni con il ginocchio. L'assicurata aveva riportato delle ecchimosi superficiali al collo, un ematoma a livello dell'articolazione temporo-mandibolare a destra e delle ecchimosi ai polsi nonché alla regione lombare. Alla luce di quanto precede, per ammettere l'esistenza del nesso di causalità adeguata è sufficiente, secondo la DTF 115 V 140 consid. 6c/bb, la presenza di uno solo dei fattori elencati in precedenza (cfr. consid. 2.4.). Tutto ben considerato, questa Corte ritiene adempiuto il criterio delle circostanze concomitanti particolarmente impressionanti, essendo _____ rimasta vittima di un'aggressione indubbiamente brutale ed imprevedibile. Questa valutazione si trova perfettamente in sintonia con quanto stabilito dal TFA nella succitata sentenza pubblicata in RAMI 2001 U 440 pag. 350 e seg.: "

c) Les critères déterminants que sont, selon la jurisprudence citée ci-dessus, la gravité des lésions subies, la durée anormalement longue du traitement médical, les douleurs physiques persistantes ainsi que la durée et le degré de l'incapacité de travail dues aux seules atteintes à la santé physiques, font en l'occurrence défaut. D'une part, les blessures dont le docteur D. a fait état immédiatement après les faits ne sauraient être qualifiées de sérieuses (cf. rapport du 10 janvier 1995; voir également les rapports des docteurs F., G. et H.). D'autre part, avant même que le docteur I. n'examine la recourante pour la première fois au mois de juillet 1995, son état de santé s'était, sur un plan strictement somatique, déjà notablement amélioré; de plus, à cette date, elle avait recommencé à travailler depuis plus d'un mois. Enfin, il n'y a eu ni complications importantes, ni erreur médicale dans le processus de guérison. Il reste que la recourante a été confrontée, du moins en ce qui concerne l'événement du 7 janvier 1995, à une agression brutale et imprévisible. A cet égard, ses déclarations – que la Cour de céans n'a pas de raison de mettre en doute – sont éloquentes: «J'ai demandé à C. de me donner la moitié du pain (...). A ce moment, il a empoigné mes bras et m'a jetée à terre. Il m'a traité de tous les noms de la terre (...). Alors que j'étais toujours à terre et qu'il se trouvait sur moi, j'ai essayé de le raisonner mais sans succès. Peu après, il m'a tapé violemment la tête contre le lino, à cinq ou six reprises. J'ai perdu mes lunettes (...). Je me suis défendue sans arriver à me dégager, car je me suis trouvée coincée entre deux meubles. Il m'a alors donné des violents coups avec ses genoux, dans le dos et les reins. J'ai alors appelé à l'aide, mais à chaque fois, il me mettait la main sur la bouche. J'ai à nouveau tenté de le raisonner mais il m'a à nouveau tapé violemment la tête sur le sol.

A ce moment, il m'a dit qu'il voulait me foutre bas. (...) J'ai alors crié et mon ami, A., est arrivé.» (Procès-verbal d'audition-plainte du 7 janvier 1995). S'il n'en est certes pas résulté de lésions corporelles graves, les coups portés à la recourante ont été suffisamment violents pour laisser des traces sur son corps comme l'a d'ailleurs constaté le docteur D.; les propos menaçants proférées par C. étaient susceptibles d'inquiéter sérieusement la recourante quant aux véritables intentions de ce dernier qui, de surcroît, comptait parmi ses familiers; enfin, il existait un important déséquilibre des forces en présence compte tenu des différences d'âge et de sexe entre les protagonistes. Devant de telles circonstances, qui se distinguent de celles jugées dans RAMA 1996 U 256 p. 215, le critère du caractère impressionnant de l'agression doit non seulement être considéré comme réalisé, mais il y a lieu d'admettre qu'il s'est manifesté, en l'espèce, avec une intensité particulière; à cet égard, le fait que la recourante possède une structure de personnalité peut-être plus fragile que la moyenne n'enlève rien au caractère très impressionnant de l'attaque dont elle a fait l'objet. A lui seul, ce critère suffit donc pour que l'on reconnaisse l'existence d'un lien de causalité adéquate entre les troubles qu'elle présente encore et l'agression du 7 janvier 1995. La responsabilité de l'intimée est ainsi engagée de ce chef et le recours se révèle bien fondé " (RAMI 2001, consid. 6c). In concreto, va ricordato che l'assicurata, colta di sorpresa nel cuore della notte all'interno della propria abitazione, si è vista, dapprima, coprire il viso con un asciugamano, con il quale il suo ex marito ha poi tentato di strangolarla. Successivamente, dopo essere stata spinta a terra violentemente, l'aggressore le ha sbattuto più volte la testa contro il pavimento. Se è vero che l'assicurata non ha riportato delle lesioni corporali particolarmente gravi, i colpi ricevuti sono stati sufficientemente violenti per lasciare degli evidenti segni sul suo corpo (cfr., in particolare, la documentazione fotografica prodotta dalla ricorrente stessa sub doc. _). D'altra parte, non può neppure essere dimenticata la manifesta disproporzione delle forze in gioco, tenuto conto della differenza di sesso fra i due protagonisti. Del resto - pur essendo coscienti che non è compito loro pronunciarsi su aspetti connessi all'adeguatezza, in quanto di carattere prettamente giuridico - gli specialisti del _____ di _____ hanno definito l'aggressione del 16 agosto 1998 come un, citiamo: "... einschneidendes, eindruckliches und traumatisierendes Ereignis, ..." (cfr. XXIV, risposta al quesito n. 9 di parte convenuta - la sottolineatura è del redattore), sottolineando, inoltre, che non si è affatto trattato di un atto di violenza per così dire "banale" (cfr. XXIV, p. 42). In questo senso si è pure espresso il dottor _____, psichiatra curante di _____, citiamo: "(...). L'incidente è stato davvero particolare, nel senso che non solo si è trattato di un'aggressione fisica brutale, ma è avvenuto di sorpresa, senza preavviso. La sorpresa di solito peggiora per sua natura la capacità di reazione anche psichica, a lunga scadenza, degli individui. Sono convinto che si tratti di un incidente che è in grado di destabilizzare la salute mentale di chiunque, non solo quella della signora _____. È un intervento massiccio, grave. Minaccioso nell'integrità della vita e della sicurezza di chiunque" (XXX, doc. _). Se ne deduce che - senza che si riveli necessario valutare la realizzazione o meno degli altri criteri di rilievo - l'infortunio del 16 agosto 1998 ha avuto, secondo il corso ordinario delle cose e l'esperienza della vita, un significato decisivo per l'instaurazione delle turbe psicogene di cui _____ è portatrice. In siffatte condizioni, l'adeguatezza del nesso di causalità può, quindi, venire ammessa. In esito ai considerandi che precedono, va ritenuto assodato che i disturbi psichici accusati dall'insorgente si trovavano - anche dopo il 31 luglio 1999 - in una relazione di causalità, naturale ed adeguata, con l'evento traumatico assicurato. 2.6. In sintesi, nella misura in cui la _____ ha negato l'esistenza di un qualsivoglia postumo infortunistico di natura

psichica dopo il 31 luglio 1999, l'impugnata decisione su opposizione del 21 gennaio 2000 deve essere annullata e la causa rinviata all'assicuratore LAINF affinché si esprima, mediante l'emanazione di una nuova decisione formale, sulle prestazioni spettanti ulteriormente a _____.

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