

TI_GERICHTE 35.2001.76 vom 30. Juli 2001

TI Tribunale d'appello, 2001-07-30, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2001.76

FR: TI_GERICHTE 35.2001.76 du 30 juillet 2001

IT: TI_GERICHTE 35.2001.76 del 30 luglio 2001

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 10

F43.1). Egli non ha tuttavia approfondito l'aspetto eziologico, limitandosi ad affermare che le turbe psichiche lamentate sono insorte posteriormente all'infortunio del novembre 1998. In risposta di causa, l'Istituto assicuratore convenuto ha nuovamente ricordato il ruolo primordiale giocato dalla causalità adeguata in materia di disturbi psichici (cfr. III, p. 2). Esso ha inoltre sottolineato - con evidente riferimento all'apprezzamento enunciato dal dottor _____ - che, secondo costante giurisprudenza, per il semplice fatto di essere apparso dopo l'infortunio, un disturbo alla salute non può già essere considerato come una sua conseguenza, secondo l'adagio "post hoc, ergo propter hoc" (DTF 119 V 341s. consid. 2b/bb con riferimenti). Questa Corte, da parte sua, ritiene di potersi esimere dall'esaminare più da vicino la questione riguardante la natura delle turbe psichiche di cui è portatore l'insorgente, poiché, anche nell'ipotesi in cui si dovesse ammettere che queste ultime costituiscono una naturale conseguenza dell'infortunio assicurato, ciò non sarebbe ancora sufficiente per poter fondare l'obbligo contributivo dell'assicuratore LAINF convenuto, facendo difetto - così come verrà dimostrato in seguito - l'adeguatezza del nesso di causalità, aspetto che deve essere valutato alla luce dei criteri sviluppati nella DTF 115 V 133ss. (cfr. STFA 20.12.1994 in re L., inedita). 2.6. Esaminando l'adeguatezza del legame causale, occorre avantutto, procedere alla classificazione dell'infortunio occorso al ricorrente. La dinamica dell'evento traumatico del 13 novembre 1998 risulta chiaramente dal rapporto ispettivo 5 ottobre 2000 e, d'altronde, non è mai stata oggetto di discussione fra le parti: " (...). Dal deposito il camion con la gru doveva sollevare due lastre delle dimensioni di 3.5 x 2, spessore 3 cm, peso di 3 q la lastra. Era salito sul camion. Il tutto è avvenuto in pochi attimi. Si trovava l'apposito cavalletto per appoggiare inclinate le lastre (come quelle dei vetrai). La prima lastra è arrivata e si è appoggiata senza problemi. L'autista del mezzo manovrava la gru. Lui badava che la lastra si appoggiasse correttamente al cavalletto. Poi doveva sganciare la ventosa. È arrivata la seconda lastra. È stata appoggiata per terra e il suo compito era quello di allentare il gancio a ventosa. Lo ha fatto. L'autista ha alzato il gancio di 4-5 cm e si è accorto che non si era sganciato. È ritornato quindi verso la lastra mentre la stessa si è sganciata da sola. Gli veniva addosso. Si è gettato sulla destra della lastra rannicchiandosi contro la sponda del camion (sponde alte). La lastra è caduta sulla sponda spaccandosi in vari pezzi. Una scheggia lo ha preso sulla testa sopra la fronte a destra (sutura di 7-8 punti). Un pezzo di almeno 2 metri gli è venuto addosso contro l'addome. Lui ha cercato di trattenerlo con tutte le sue forze. Dietro aveva la sponda. Nel frattempo si era rimesso in piedi. Caso vuole che nel contempo l'altra lastra si è spostata

dalla base e cominciava a scivolare verso la sponda. Così facendo spingeva il pezzo rotto dell'altra lastra che lo schiacciava sempre di più. Davanti aveva questo pezzo, a sinistra pure un altro pezzo e dietro la sponda. L'autista è riuscito a riagganciare la lastra e ad alzarla. Lui si è liberato del pezzo di lastra ed è saltato sulla strada da almeno due metri. È arrivato in piedi e poi si è accasciato di lato. Era intontito e in stato confusionale. Gli mancava il respiro. Forte dolore" (doc. _). Dal rapporto d'uscita 23 novembre 1998 stilato dai sanitari dell'Ospedale regionale di _____ risulta che l'assicurato, a causa del sinistro, ha lamentato una "contusione toracoaddominale con piccolo sanguinamento al polo inferiore del rene sinistro e clinicamente frattura delle coste basali a sinistra" (doc. _). Dal profilo terapeutico, i medici hanno posto in atto una terapia analgesica e della fisioterapia respiratoria. _____ a ha peraltro potuto lasciare il suddetto istituto di cura il 21 novembre 1998, "... in migliorate condizioni generali e senza alcuna terapia". 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 media gravità all'interno della categoria medio-grave. Si ricorda che il TFA, in una sentenza del 13 novembre 1989 nella causa B., U 38/89, ha proceduto ad una identica classificazione, trattandosi di un infortunio in cui l'assicurato, impegnato in un'operazione di carico, è rimasto schiacciato fra i pesanti elementi di una cassaforma, elementi che presentavano una lunghezza di 2.5 metri, una larghezza di 2 metri ed un diametro di 10 centimetri. L'infortunato - che ha riportato una contusione al rachide lombare ed al torace nonché diverse escoriazioni - è stato liberato soltanto dopo sei minuti grazie all'ausilio di una gru. Sempre la nostra Corte federale ha qualificato allo stesso modo l'evento infortunistico in cui una porta in metallo, di un peso superiore ai 300 kg e di un'altezza di 2.5 metri, si è ribaltata sull'assicurato, il quale ha lamentato una frattura compressiva della prima vertebra lombare (cfr. STFA del 23 febbraio 1998 nella causa S., U 244/96). Il giudice é quindi tenuto a valutare le circostanze connesse con l'infortunio, secondo i criteri elaborati dal TFA e qui evocati al consid. 2.4.. Per ammettere l'adeguatezza fra l'evento del novembre 1998 ed il danno alla salute psichica sarebbe, pertanto, necessaria, alternativamente, o la presenza particolarmente incisiva di un fattore (ad esempio, durata particolarmente lunga dell'incapacità lavorativa per l'intervento di complicazioni durante la cura) o l'intervento di più fattori. Al riguardo va innanzitutto ricordato che, nell'apprezzamento dell'adeguatezza del nesso di causalità in materia di turbe psichiche, vanno considerati unicamente i postumi di natura organica (cfr. RAMI 1999 U341 p. 409 e RAMI 1993 U166, p. 94 consid. 2c e riferimenti). Il criterio della particolare spettacolarità dell'infortunio non appare soddisfatto in maniera particolarmente incisiva (cfr., del resto, le suevocate STFA del 13.11.1989 e del 23.2.1998). Per quel che concerne gli altri criteri di rilievo, le lesioni patite dall'assicurato (fratture costali, piccolo sanguinamento al polo inferiore del rene sinistro e ferita lacero-contusa frontale) non possono essere ritenute gravi e, in particolare, idonee a provocare un'errata elaborazione psichica. Le cure mediche applicate all'insorgente non sono state errate né hanno, tantomeno, aggravato notevolmente gli esiti dell'infortunio . Limitatamente alle sole sequele organiche dell'infortunio del 13 novembre 1998, la cura medica non ha avuto un decorso sfavorevole né sono intervenute delle rilevanti complicazioni. In effetti, dalle tavole processuali emerge che il medico curante dell'assicurato - dopo aver attestato una piena capacità lavorativa già a far tempo dal 1° marzo 1999 (cfr. doc. _) - ha dichiarato chiusa la cura medica a partire dal luglio 1999 (cfr. doc. _). D'altra parte, l'importanza delle alterazioni morfologiche di tipo pseudo artrosico delle ultime 3 coste posteriori inferiori di sinistra - diagnosticate grazie alla TAC

toracica del 31 maggio 2000 (cfr. doc. _), la cui esecuzione è stata ordinata dal medico di circondario dell'_____, il dott. _____, a seguito dell'annuncio di ricaduta del maggio 2000 (cfr. doc. _) - è stata relativizzata di molto dal Prof. dott. _____, _____ del Dipartimento di chirurgia dell'Ospedale regionale di _____, il quale ha messo in luce l'esistenza di una profonda discrepanza fra il reperto oggettivabile e l'intensità dei disturbi soggettivamente accusati da _____ (cfr. doc. _: "Dal punto di vista clinico comunque residui pseudo-artrosici nelle coste non lasciano praticamente mai dei disturbi compatibili con quelli espressi dal paziente. Semmai ci si potrebbe attendere su un livello costale degli specifici disturbi con persistenti sintomi di pseudo-artrosi quale digitopressione dolente, tumefazione o rossore. Tutti sintomi che nel paziente non esistono. D'altra parte l'assenza di limitazione funzionale del torace parla contro una possibile causa dei dolori del paziente da parte delle pseudo-artrosi costali. L'origine dei disturbi del sig. _____ è probabilmente dovuta a residui psico-somatici non spiegabili da lesioni organiche. Non vedo nessuna possibilità di migliorare con delle terapie somatiche la situazione attuale. (...). La TAC conferma, se fosse necessario, la completa indipendenza dei sintomi del paziente dalla residua alterazione della morfologia costale" - la sottolineatura è del redattore). Sulla scorta di quanto precede, non può essere neppure sostenuto che la cura medica delle sequele somatiche dell'evento infortunistico in discussione, sia stata eccezionalmente lunga né, d'altra parte, che l'insorgente abbia sofferto di dolori somatici persistenti. Infine, non appare nemmeno adempiuto il criterio del grado e della durata dell'incapacità lavorativa: come già indicato in precedenza, _____ ha ripreso ad esercitare il proprio lavoro al 50% dal 25 gennaio 1999 ed in misura completa dal 1° marzo 1999 (cfr. doc. _). I dolori annunciati all'Istituto assicuratore nel corso del maggio 2000 - all'origine di una completa inabilità lavorativa dal 17 aprile 2000 in poi - non hanno trovato correlazione sul piano oggettivo e, come tali, non devono essere presi in considerazione nel quadro dell'esame dell'adeguatezza. Pertanto, se il ricorrente non è più stato in grado di riprendere la propria attività lucrativa, non è certamente a causa del danno - tutto sommato assai modesto - riportato a seguito dell'evento traumatico del novembre 1998. In simili circostanze occorre concludere che l'infortunio assicurato non ha avuto, secondo il corso ordinario delle cose e l'esperienza della vita, un significato decisivo per l'instaurazione dei disturbi psichici di cui _____ soffre: l'adeguatezza del nesso di causalità non può, quindi, venir ammessa. Non è pertanto censurabile il fatto che l'_____ abbia negato la propria responsabilità a dipendenza delle turbe psichiche lamentate dal ricorrente ed abbia, finalmente, rifiutato d'indennizzare l'incapacità lavorativa che ne deriva.

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