

# TI\_GERICHTE 35.2002.18 vom 23. November 2001

TI Tribunale d'appello, 2001-11-23, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_35.2002.18](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2002.18)

FR: TI\_GERICHTE 35.2002.18 du 23 novembre 2001

IT: TI\_GERICHTE 35.2002.18 del 23 novembre 2001

## Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

## Erwägungen

### E. 21

luglio 2000, ha avuto luogo una visita di controllo a cura, questa volta, del dottor \_\_\_\_\_, spec. FMH in chirurgia. In questa occasione, il medico di circondario supplente dell'\_\_\_\_\_ ha constatato la persistenza di uno stato depressivo e di cervicalgie. Egli ha finalmente stabilito una ripresa dell'attività lavorativa al 50% dal 4 settembre 2000 ed al 100% dal 25 settembre 2000 (cfr. doc. \_). Dalle tavole processuali risulta che il tentativo di ripresa parziale del lavoro non ha sortito esito alcuno (cfr. doc. \_). Durante il mese di gennaio 2001, \_\_\_\_\_ è stato periziato dal dottor \_\_\_\_\_, spec. FMH in psichiatria e psicoterapia nonché responsabile del Reparto di psicosomatica presso la Clinica di riabilitazione di \_\_\_\_\_. Il dottor \_\_\_\_\_ ha, da parte sua, diagnosticato una depressione maggiore di grado medio (ICD-10: F32.1), patologia che si è progressivamente e lentamente sviluppata a partire dal giorno dell'evento traumatico. Per il resto, il succitato psichiatra ha esplicitamente ammesso l'esistenza di una relazione di causalità naturale, perlomeno parziale, fra le diagnosticate turbe psichiche e l'infortunio del febbraio 2000 (cfr. doc. \_, p. 6). Il ricorrente è stato nuovamente visitato dal dottor \_\_\_\_\_ il 6 marzo 2001. Il medico di circondario dell'Istituto assicuratore convenuto ha affermato che i disturbi soggettivamente accusati da \_\_\_\_\_ appaiono privi di sufficiente substrato organico e che non sono altro che l'espressione dello stato depressivo in cui egli versa (cfr. doc. \_, p. 3). Il dottor \_\_\_\_\_ è ancora stato chiamato ad esprimere la propria opinione in merito alla natura dei disturbi accusati dall'assicurato, in sede di procedura di opposizione. Qui di seguito il contenuto del suo apprezzamento datato 16 novembre 2001: " A seguito di quasi tutti gli infortuni, anche di lieve entità, si trova una compartecipazione psichica di lieve/forte entità. Molto spesso questi disturbi spariscono gradualmente entro un certo periodo. Le cause tipiche sono la gravità dell'infortunio, la scomparsa dei disturbi e la cosiddetta degressività. Ogni tanto però si trova un altro tipo di reazione senza degressività che è caratterizzata dall'apparizione di nuovi sintomi in un'altra parte del corpo, non più nella regione della colonna cervicale, alla testa o alle gambe. Molto spesso una terapia è inutile o serve a poco. In questi casi manca la causalità adeguata, che deve essere valutata dai giuristi. Dal lato medico, in questo caso, non esiste un danno organico in relazione ai sintomi attuali accusati dall'assicurato e l'infortunio." (doc. \_). 2.3. Questo Tribunale ritiene che il parere del medico di circondario dell'\_\_\_\_\_ (cfr. doc. \_) possa validamente costituire da supporto probatorio al presente giudizio. Dopo attenta valutazione dell'insieme della documentazione medica presente all'inserito, risulta, in effetti, sufficientemente accertato che, nel caso di specie, si è assistito ad una progressiva

somatizzazione di disturbi presenti a livello psichico. Già in occasione della degenza presso la Clinica \_\_\_\_\_, quindi solo circa 3 mesi dopo l'evento traumatico, i sanitari - diagnosticata la presenza di disturbi psichici ed instaurata perciò una terapia farmacologica antidepressiva (Saroten retard) - hanno giudicato \_\_\_\_\_, tenuto conto dei soli disturbi di natura reumatologica, abile al lavoro al 50%, precisando altresì che "... prolungare il periodo di inabilità lavorativa avrebbe maggiore ripercussione negativa sull'andamento del recupero post-traumatico che lavorare inizialmente a tempo parziale" (cfr. doc. \_). Con certificato del luglio 2000, il curante dell'assicurato ha fatto stato dello sviluppo di un'importante sindrome ansioso-depressiva "... che prolunga i tempi di remissione, ..." (doc. \_). In data 8 settembre 2000, il dottor \_\_\_\_\_ - constatata una cervicalgia soggettiva senza evidenti segni di contrattura della muscolatura e con una mobilità soddisfacente nonché una dolenzia all'epicondilo radiale bilaterale senza evidenti segni per un'epicondilita - ha diagnosticato uno stato depressivo ed ha perciò predisposto l'esecuzione di una perizia psichiatrica (cfr. doc. \_). Lo psichiatra \_\_\_\_\_, da parte sua, ha giudicato necessario che \_\_\_\_\_ si sottoponesse urgentemente ad un trattamento integrato (psicoterapia di sostegno e psicofarmacologia - cfr. doc. \_, p. 6). In occasione della visita circondariale di controllo del 6 marzo 2001 - a poco più di un anno di distanza dall'evento infortunistico in discussione - il dottor \_\_\_\_\_ ha osservato un'assenza di correlazione fra i molteplici disturbi lamentati dall'assicurato (sanguinamento dal naso, bocca secca, dolori nella regione del cuore, debolezza al braccio sinistro, dolori ai denti, di notte dolori anche ai piedi, formicolio in tutta la parte destra del tronco e del braccio sinistro, mal di testa, nervosismo ed agitazione) e lo status oggettivabile (cfr. doc. \_). Il TFA ha stabilito che quando l'istruttoria da effettuare d'ufficio conduce l'amministrazione o il giudice, in base ad un apprezzamento coscienzioso delle prove, alla convinzione che la probabilità di determinati fatti deve essere considerata predominante e che altri provvedimenti probatori più non potrebbero modificare il risultato (valutazione anticipata delle prove), si rinuncerà ad assumere altre prove (cfr. STFA dell'11 gennaio 2002 nella causa C., H 102/01; STFA dell'11 gennaio 2002 nella causa C., H 103/01; STFA dell'11 gennaio 2002 nella causa D.SA, H 299/99; STFA del 26 novembre 2001 nella causa R., U 257/01; STFA del 15 novembre 2001 nella causa P., U 82/01; STFA del 28 giugno 2001 nella causa G., I 11/01; RCC 1986 p. 202 consid. 2d; STFA del 27 ottobre 1992 nella causa B.P.; STFA del 13 febbraio 1992 in re O.; STFA del 13 maggio 1991 nella causa A.; STCA del 25 novembre 1991 nella causa M.; F. Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2a ed., pag. 274; U. Kieser, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zurigo 1999, p. 212; Kölz/Häner, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2a ed., p. 39 e p. 117) senza che ciò costituisca una lesione del diritto di essere sentito sancito dall'art. 29 cpv. 2 nCost. (DTF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d e sentenza ivi citata). D'altro canto, nell'ambito del libero apprezzamento delle prove, è consentito, in linea di principio, che l'amministrazione e il giudice delle assicurazioni sociali fondino la loro decisione esclusivamente su basi di giudizio interne all'Istituto assicuratore. In effetti, occorre considerare che, per costante giurisprudenza, in un procedimento assicurativo sociale l'amministrazione è parte solo dopo l'instaurazione della controversia giudiziale mentre invece nella fase che precede la decisione essa è un organo amministrativo incaricato di attuare il diritto oggettivo (cfr. RAMI 1997 U 281, p. 282; DTF 104 V 209; sentenze inedite 5 gennaio 1993 in re S., 5 aprile 1984 in re M. e 2 novembre 1983 in re M.; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, in BJM 1989 pag. 30 seg.). Nella DTF 125 V 351 seg. (= SVR 2000 UV Nr. 10, p. 33ss. e RAMI 1999 U 356, p. 572),

la nostra Corte federale ha confermato che ai rapporti allestiti da medici alle dipendenze di un'assicurazione deve essere riconosciuto pieno valore probante, a condizione che essi si rivelino essere concludenti, compiutamente motivati, di per sé scevri di contraddizioni e, infine, non devono sussistere degli indizi che facciano dubitare della loro attendibilità. Il solo fatto che il medico consultato si trovi in un rapporto di dipendenza con l'assicuratore, non permette già di metterne in dubbio l'oggettività e l'imparzialità. Devono piuttosto esistere delle particolari circostanze che permettano di ritenere come oggettivamente fondati i sospetti circa la parzialità dell'apprezzamento. In conclusione, lo scrivente Tribunale ritiene provato, perlomeno secondo il criterio della verosimiglianza preponderante, caratteristico del settore della sicurezza sociale (cfr. DTF 125 V 195 consid. 2 e riferimenti; cfr., pure, Ghélew, Ramelet, Ritter, op. cit., p. 320 e A. Rumo-Jungo, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Zurigo 1995, p. 338), che \_\_\_\_\_, al momento della chiusura del caso da parte dell'\_\_\_\_\_ (aprile 2001), non presentava alcun postumo organico oggettivabile dell'infortunio del 3 febbraio 2000 . 2.4. Con il proprio gravame, \_\_\_\_\_ sostiene di essere rimasto vittima di un ("possibile", cfr. I, p. 4) trauma di accelerazione al rachide cervicale e postula, quindi, l'applicazione della relativa giurisprudenza federale (cfr. DTF 117 V 359). L'Istituto assicuratore convenuto ha avversato la tesi difesa dall'insorgente, facendo valere, segnatamente, quanto segue: " Dagli atti risulta che l'assicurato è stato investito da un furgone mentre si trovava sulle strisce pedonali. Egli è stato colpito sul lato sinistro del corpo e scaraventato in avanti per ca. 3 metri atterrando poi sul lato destro. A mente della \_\_\_\_\_ non può essere ammesso che l'assicurato abbia riportato un "colpo di frusta" e cioè abbia effettuato con la colonna cervicale un movimento libero di anteroflessione seguito da una posterioflessione. Inoltre, l'assicurato non presenta quei disturbi definiti "tipici" dalla giurisprudenza dopo una lesione cervicale." (doc. \_\_, p. 3) Da parte sua, questa Corte osserva che la diagnosi di "colpo di frusta" cervicale è stata posta esclusivamente dal medico curante di \_\_\_\_\_, il dottor \_\_\_\_\_ e, generalista (cfr. doc. \_\_). A questo preciso riguardo, è utile ricordare che, per giurisprudenza, l'esistenza di un infortunio del tipo "colpo di frusta" così come delle sue conseguenze, presuppone delle attendibili certificazioni medico-specialistiche (cfr. RAMI 2000 U 395, p. 316ss. consid. 3 = SVR 2001 UV 1, p. 1ss.; DTF 122 V 415 = SVR 1997 UV 85, p. 309ss.; DTF 119 V 340 consid. 2b/aa; cfr., pure, U. Meyer-Blaser, Kausalitätsfragen aus dem Gebiet des Sozialversicherungsrechts, SZS 2/1994, p. 104). In questo ordine di idee, decisivo deve essere ritenuto l'apprezzamento diagnostico espresso da uno specialista in neurologia, che possieda esperienza nel campo della biomeccanica, oltre, beninteso, la presenza del quadro tipico dei disturbi, contraddistinto da una loro accumulazione (cfr. P. Gomm, Kausalität in der Unfallversicherung, Plädoyer 3/97, p. 29; J. Senn, Das "Schleudertrauma" der Halswirbelsäule - Bemerkungen zum Stand der Diskussion, SZS 4/1996, p. 322; cfr., pure, sentenza 10.8.1998 del TA del Canton Lucerna, pubblicata in Plädoyer 5/98, p. 80ss.). D'altro canto, va osservato che, immediatamente dopo l'evento infortunistico, \_\_\_\_\_ ha presentato - soltanto in modo (molto) parziale - disturbi che rientrano nel quadro tipico di un trauma cervicale del tipo "colpo di frusta" (cfr. DTF 117 V 360 consid. 4b: diffusi mal di testa, vomito, vertigini, disturbi della concentrazione e della memoria, facile stanchevolezza, disturbi visivi, irritabilità, labilità affettiva, depressione, cambiamento della personalità, ecc.). Ad esempio, nel certificato 25 febbraio 2000 del dottor \_\_\_\_\_ si fa stato unicamente di una rigidità della muscolatura cervico-nucale con limitazione della mobilità cervicale (cfr. doc. \_\_). Ancora in

occasione della visita circondariale di controllo del 17 aprile 2000, l'assicurato riferiva "soltanto" di una sintomatologia dolorosa al braccio sinistro, alla spalla sinistra ed al collo, nonché, in misura minore, alla spalla destra ed al gomito destro (cfr. doc. \_). Solo dopo un certo periodo di latenza, l'assicurato ha quindi iniziato a presentare un complesso di disturbi, caratterizzato da dolori cervicocefalgici con sindrome miofasciale cervicale, disfunzione pancervicale nonché disturbi dell'umore e nervosismo (cfr. doc. \_). Nella presente fattispecie, lo scrivente Tribunale ritiene, comunque, di non doversi dilungare oltre a questo proposito. Infatti, in ossequio alla giurisprudenza della nostra Alta Corte, il tema dell'esistenza del nesso di causalità adeguata va affrontato alla luce dei principi applicabili nel caso di evoluzione psichica abnorme conseguente ad infortunio (DTF 115 V 133) - e, quindi, non alla luce dei criteri che sono stati sviluppati in materia di "colpo di frusta" alla colonna cervicale (cfr. DTF 117 V 359) - quando le menomazioni rientranti nel quadro tipico dei postumi di un "colpo di frusta" alla colonna cervicale (oppure di una distorsione della colonna cervicale secondo un meccanismo analogo ad un "colpo di frusta", cfr. SVR 1995 UV 23, p. 67 consid. 2), ancorché in parte accertate, sono relegate in secondo piano rispetto a marcate turbe psichiche (cfr. RAMI 2000 U 397, p. 327ss., DTF 123 V 98ss. = SVR 1997 UV 96, p. 349ss.; STFA 17.3.1995 in re Z., STFA 6.1.1995 pubblicata parz. in RAMI 1995 U 221, p. 177; STFA 9.9.1994 pubblicata parz. in RAMI 1995 U 221, p. 115). Sulla scorta della documentazione medica presente all'insero e dei dettami giurisprudenziali poc'anzi evocati, il TCA ritiene che le turbe psichiche accusate da \_\_\_\_\_ si trovino in primo piano rispetto ai disturbi rientranti nel quadro clinico tipico di un trauma distorsivo al rachide cervicale. Nella presente fattispecie, si è infatti assistito ad una progressiva sovrapposizione di disturbi di natura psichica, i quali hanno sempre più assunto un ruolo predominante per rapporto ai restanti disturbi. Si veda, in particolare, la perizia del 16 gennaio 2001 del dottor \_\_\_\_\_, a mente del quale l'assicurato è portatore di una depressione maggiore, accentuatasi con il trascorrere dei mesi, che, al momento della visita peritale, appariva predominante dal profilo sia psichico che somatico (cfr. doc. \_, p. 5: "Es handelt sich um ein lehrbuchmässig-klassisches depressives Syndrom, das nach dem Unfall über Monate akzentuierter geworden ist und nun sowohl auf psychischer wie auf somatischer Ebene ausgeprägt ist. Es handelt sich um eine sog. major depression von mittlerem Ausmass, wobei mit "major depression" auf jeden Fall depressive Störungen sehr erheblichem Schweregrad gemeint sind" - la sottolineatura è del redattore).

2.5. Dopo esame degli atti medici, questa Corte ritiene che si possa ammettere l'esistenza di una relazione di causalità naturale fra le turbe psichiche e l'evento traumatico assicurato, e ciò con riferimento alle conclusioni a cui è pervenuto lo psichiatra \_\_\_\_\_ nella sua perizia del 16 gennaio 2001 (cfr. doc. \_, p. 6: "Man muss deshalb zum Schluss kommen, dass der Patient, vorbelastet vielleicht charakterlich und auch durch Emigration, eher geringen Verdienst und vor allem durch die ungewoillte Kinderlosigkeit, durch das Hinzutreten der Belastung durch den Unfall sog. "gekippt" ist und eine Depression entwickelt hat. Es handelt sich um einen multifaktoriellen Zusammenhang, aus dem man den Unfall jedoch nicht wegdenken kann. Ein natürlicher Kausalzusammenhang mit dem Unfall ist deshalb gegeben" - la sottolineatura è del redattore). Ciò non è comunque sufficiente per impegnare la responsabilità dell'\_\_\_\_\_. In effetti, si tratta ancora d'esaminare l'adeguatezza del legame causale fra i disturbi psichici di cui è portatore l'assicurato e l'infortunio del 3 febbraio 2000, questione che, come detto, deve essere valutata alla luce dei principi elaborati dalla nostra Corte federale, la prima volta nella DTF 115 V 133. Occorre, avantutto, procedere alla classificazione dell'infortunio occorso

all'insorgente. La dinamica dell'evento traumatico 3 febbraio 2000 - così come è stata descritta dal ricorrente medesimo - risulta dal rapporto di polizia del 14 febbraio 2000 e, d'altronde, non è mai stata oggetto di discussione fra le parti: " (...). Ieri mattina, alle ore 0940, sono uscito da casa ed ero intenzionato a raggiungere il \_\_\_\_\_, che si trova di fronte a dove abito. Sono arrivato sul marciapiede di Via \_\_\_\_\_, davanti al Bar \_\_\_\_\_, e mi sono fermato davanti alle strisce pedonali. Un bus, che stava circolando in direzione del centro città si è fermato per lasciarmi passare. Dietro di me, sul marciapiede, vi era una persona. Mi sono immesso quindi sul campo stradale, sulle strisce pedonali ed ho iniziato ad attraversare la strada. Premetto che in quel punto vi è la corsia del bus e la normale corsia di marcia per le vetture. Non appena ho oltrepassato l'autopostale, sono stato urtato da un furgoncino, che transitava pure lui in direzione del centro città. Dopo il colpo ho udito il forte stridio delle gomme del furgoncino stesso. Sono quindi caduto a terra a circa un paio di metri dalle strisce pedonali. Premetto che non ho neppure avuto il tempo di vedere se sulla corsia di marcia delle auto vi era qualcuno perché non appena ho oltrepassato l'autopostale, sono stato travolto dal furgoncino. Ho provato ad alzarmi, ma avevo un gran giramento di testa, quindi ho atteso l'arrivo dell'ambulanza senza spostarmi dal campo stradale. A causa dell'urto ho riportato varie contusioni alla parte sinistra del corpo (braccio, gamba, costole e collo) ed alcune anche al lato destro ed ho riportato lo strappo delle vertebre del collo." (doc. \_) Dal medesimo documento risulta che il furgoncino condotto dal signor \_\_\_\_\_, procedeva da una velocità di circa 40 km/h e - così come si evince anche dallo schizzo ivi accluso - ha iniziato a frenare prima di raggiungere le strisce pedonali. Per il ricorrente le conseguenze immediate si sono rivelate essere, tutto sommato, contenute. I sanitari del Servizio di PS dell'\_\_\_\_\_, istituto di cura che l'assicurato ha potuto lasciare il giorno stesso dell'infortunio, hanno diagnosticato contusioni multiple in assenza di qualsivoglia frattura ossea, limitandosi finalmente a prescrivergli l'utilizzo di un collare morbido cervicale (cfr. 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 inferiore. Del resto, occorre osservare che il TFA, in una recente sentenza del 14 febbraio 2002 nella causa S., U 284/00, ha proceduto ad una identica classificazione, trattandosi di un infortunio in cui un'assicurata è stata investita sulle strisce pedonali da un'autovettura e scaraventata a lato, lamentando finalmente un ematoma al braccio sinistro e dei dolori, alla digitopressione ed alla rotazione, a livello del rachide cervicale. Per contro, la fattispecie qui in discussione si distingue nettamente - principalmente per la gravità delle lesioni riportate - da quella di cui alla sentenza dell'8 febbraio 2001 nella causa B., U 40/00, classificata dal TFA fra gli infortuni di grado medio al limite della categoria di quelli gravi. Investito da un'automobile mentre stava attraversando la strada, l'assicurato è stato scaraventato sul cofano, ha sbattuto violentemente la testa contro il parabrezza ed è finito a terra in prossimità della vettura. Egli ha così lamentato una frattura compressiva della vertebra L2, una contusione cranica con ferita lacero-contusa, un aggravamento di un preesistente tinnito, lesioni dentarie nonché contusioni multiple. Il giudice è quindi tenuto a valutare le circostanze connesse con l'infortunio, secondo i criteri elaborati dal TFA e qui evocati al consid. 2.1.3.. Per ammettere l'adeguatezza sarebbe, pertanto, necessaria, alternativamente, la presenza, cumulativamente, di tutti i fattori elencati o la particolare intensità dei fattori effettivamente intervenuti. Va preliminarmente sottolineato 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 U 341 p. 409 e RAMI 1993 U 166, p. 94 consid. 2c e riferimenti). L'incidente del 3 febbraio 2000 non si è svolto secondo circostanze concomitanti particolarmente drammatiche o spettacolari (cfr. STFA del 14 febbraio 2002 succitata, consid. 2b) né il ricorrente ha riportato delle lesioni particolarmente gravi (cfr., qualora si volesse ipotizzare che l'assicurato ha lamentato un trauma d'accelerazione alla colonna cervicale - (oppure, meglio, un trauma equivalente) -, STFA del 21 giugno 1999 nella causa E., U 128/98, in cui il TFA ha espressamente negato la realizzazione di quest'ultimo criterio di rilievo, trattandosi di un assicurato che aveva riportato un trauma del tipo "colpo di frusta" al rachide cervicale a causa di un incidente della circolazione stradale; cfr., sempre nello stesso senso, la STFA del 31 maggio 2001 nella causa W., U 190/00). Questa Corte ritiene inoltre che non si possa parlare né di una durata eccezionalmente lunga della cura medica né di rilevanti complicazioni né, tantomeno, di un trattamento medico errato che avrebbe notevolmente aggravato gli esiti dell'evento traumatico, ricordato, una volta ancora, che vanno considerati unicamente i disturbi somatici (cfr. giurisprudenza succitata). A questo proposito, basti ricordare che al momento della dimissione dalla Clinica \_\_\_\_\_ - trascorsi appena quattro mesi dalla data dell'infortunio - la terapia instaurata consisteva essenzialmente nella somministrazione di un antidepressivo (Saroten retard, cfr. doc. \_). Sentito da un ispettore dell'\_\_\_\_\_ nel corso del settembre 2000, \_\_\_\_\_ ha riferito di non seguire alcuna particolare terapia ma di continuare ad assumere psicofarmaci (cfr. doc. \_). D'altro canto, nel gennaio del 2001, il dottor \_\_\_\_\_, spec. FMH in psichiatria e psicoterapia, constatato che il quadro clinico (sia psichico che somatico) era dominato da importanti disturbi depressivi, ha raccomandato un aumento della posologia dei farmaci antidepressivi nonché una immediata presa a carico psicoterapica del ricorrente (cfr. doc. \_). Se ne deve dedurre che, con il trascorrere dei mesi, i provvedimenti terapeutici applicati a \_\_\_\_\_, in realtà, non erano più (o, nella migliore delle ipotesi, lo erano soltanto in parte) destinati a curare dei disturbi di natura organica, conseguenze dell'evento infortunistico del febbraio 2000 e, come tali, non possono essere qui presi in considerazione nella valutazione dell'adeguatezza del nesso di causalità. La tesi secondo cui i disturbi lamentati dal ricorrente hanno presto avuto un carattere misto, appare, del resto, chiaramente avallata dallo psichiatra consultato dall'\_\_\_\_\_, a mente del quale i disturbi psichici si sono sviluppati progressivamente dopo l'evento traumatico assicurato (cfr. doc. \_, risposta al quesito n. 3). D'altronde, in una sentenza del 17 maggio 1999 nella causa V. G., U 235/97, il TFA ha negato che la cura medica sia stata eccezionalmente lunga, anche se il trattamento delle lesioni organiche primarie si era concluso soltanto a distanza di un anno e cinque mesi dalla data del sinistro. Visto quanto precede, questo Tribunale non può ritenere realizzato nemmeno il criterio del grado e della durata dell'incapacità lavorativa dovuta ai soli esiti somatici dell'infortunio assicurato, così come quello della persistenza dei dolori somatici. Infatti, non si può prescindere dal fatto che la situazione somatica è stata ben presto sfavorevolmente influenzata da importanti turbe psichiche. In simili condizioni 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 ritenuto estinto il diritto del ricorrente di beneficiare d'ulteriori prestazioni assicurative a far tempo dal 9 aprile 2001. 2.6. Dev'essere, infine, esaminato se l'assicurato può essere posto al beneficio dell'assistenza giudiziaria gratuita, come da lui richiesto in sede di ricorso 11 marzo 2002 (cfr. I). 2.6.1.

Secondo l'art. 108 cpv. 1 LAINF i Cantoni regolano la procedura dei rispettivi Tribunali delle assicurazioni. Una delle condizioni da osservare è la seguente: " dev'essere garantito il diritto di patrocinio. Se le circostanze lo giustificano, al ricorrente è accordata l'assistenza giudiziaria gratuita" (art. 108 cpv. 1 lett. f LAINF).

2.6.2. Secondo la giurisprudenza, i presupposti del diritto alla concessione dell'assistenza giudiziaria si esaminano sulla base del diritto federale (A. Rumo-Jungo, op. cit., p. 114). Con riferimento ad una disposizione analoga all'art. 108 cpv. 1 lett. f LAINF, in materia di assicurazione vecchiaia (art. 85 cpv. 2 lett. f LAVS), il TFA ha statuito che la concessione dell'assistenza giudiziaria è subordinata alle seguenti condizioni (STFA non pubbl. del 2.9.1994 in re J.P.H; DTF 108 V 269; 103 V 47; 98 V 117; cfr., anche, ZBI 94/1993 p. 517): a) il richiedente deve trovarsi nel bisogno. L'indigenza posta alla base dell'art. 85 cpv. 2 lett. f LAVS deve essere interpretata in modo analogo alla nozione del bisogno ai sensi dell'art. 152 cpv. 1 OG (STFA non pubbl. citata). L'istante va considerato indigente quando non è in grado di assumere le spese legate alla difesa dei suoi interessi, senza intaccare il minimo indispensabile al suo mantenimento e a quello della sua famiglia (DTF 119 Ia 11ss.; DTF 103 Ia 100). Per determinare se ciò è il caso vanno presi in considerazione i redditi del richiedente e delle persone che hanno un obbligo di mantenimento nei suoi confronti (DTF 115 V 195, il coniuge o i genitori, B. Cocchi, F. Trezzini, Codice di procedura civile ticinese, Lugano 1993, ad art. 155, p. 237). L'obbligo dello Stato di accordare l'assistenza giudiziaria è in effetti sussidiario all'obbligo di mantenimento derivante dal diritto di famiglia (DTF 119 Ia 11ss.). Non entrano invece in linea di conto le risorse finanziarie di parenti cui l'interessato potrebbe far capo a norma dell'art. 328 e 329 CCS (Cocchi-Trezzini, op. cit., ad art. 155, p. 237 e giurisprudenza ivi citata). Non è determinante che l'indigenza sia stata cagionata da colpa propria (A. Haefliger, *Alle Schweizer sind vor dem Gesetz gleich*, p. 165). Il limite per ammettere uno stato di bisogno ai sensi delle disposizioni sull'assistenza giudiziaria è superiore al minimo di esistenza determinato ai fini del diritto esecutivo (SVR 1998 IV 13 p. 48 consid. 7b, p. 48 consid. 7c). L'indigenza processuale è data ove il richiedente non disponga di più mezzi di quelli necessari per il mantenimento normale e modesto della famiglia (STFA non pubbl. succitata p. 3). Nella sentenza pubblicata in DTF 124 I 1ss., il TF ha precisato che una richiesta di assistenza giudiziaria non può essere respinta unicamente sostenendo che l'istante non è indigente, in quanto può permettersi i costi e la manutenzione di un'automobile. Secondo l'Alta Corte federale il richiedente deve piuttosto - indipendentemente dal modo in cui utilizza le sue risorse finanziarie - essere considerato indigente, se in base alla sua situazione finanziaria non è in grado di sopperire al suo minimo esistenziale; in questo calcolo non devono essere naturalmente computate le spese non inerenti al suo fabbisogno esistenziale. Nella sentenza apparsa in SVR 1998 UV 11, p. 29ss., il TFA ha, d'altro canto, ritenuto che il fatto di ricevere prestazioni complementari non permette senz'altro di concludere che il richiedente sia indigente. L'attestato municipale sullo stato di indigenza ha per il Giudice soltanto valore indicativo (Cocchi-Trezzini, op. cit., ad art. 155 p. 236 n. 5). Nella commisurazione della capacità patrimoniale del richiedente va considerata anche l'eventuale sostanza e non unicamente i redditi conseguiti. Essa deve tuttavia essere disponibile al momento della litispendenza del processo o per lo meno a partire dal momento in cui è presentata l'istanza e non solo alla fine della procedura (DTF 118 Ia 369ss). Da un punto di vista temporale lo stato di bisogno dell'istante va determinato secondo la situazione esistente al momento della decisione (DTF 108 V 265 consid. 4), in particolare quando il lasso di tempo trascorso tra domanda e decisione è importante (cfr.,

pure, Cocchi/Trezzini, op. cit., ad art. 155 p. 485). Secondo la giurisprudenza del TFA, infine, la decisione di concessione dell'assistenza giudiziaria può essere modificata o revocata. Trattandosi di una decisione processuale ("prozessleitender Entscheid") non passa infatti in giudicato materiale, ma solo formale. La modifica può avvenire anche con effetto retroattivo (SVR 1998 IV 13 p. 48 consid. 7b). b) l'intervento dell'avvocato dev'essere necessario o perlomeno indicato. Il TF ha stabilito che la necessità dell'intervento di un avvocato è data nella misura in cui le questioni controverse non sono di facile soluzione e la parte oppure il suo rappresentante civile non posseggono conoscenze giuridiche (DTF 119 Ia 265/6). c) il processo non deve essere palesemente privo di esito favorevole. Il requisito della probabilità di esito favorevole difetta quando le possibilità di vincere la causa sono così esigue che una persona ragionevole e di condizione agiata rinunciarebbe al processo in considerazione delle spese a cui si esporrebbe (cfr. DTF 119 Ia 251; Cocchi-Trezzini, op. cit., ad art. 157 p. 42 N 4). A tal proposito si osserva che per valutare la probabilità di esito favorevole non si deve adottare un criterio particolarmente severo: è infatti sufficiente che, di primo acchito, il gravame non presenti notevolmente meno possibilità di essere ammesso che di essere respinto, ovvero che non si debba ammettere che un ricorrente ragionevole non lo avrebbe finanziato con i propri mezzi (STFA non pubbl. del 29 giugno 1994 in re A.D.).

2.6.3. La procedura per la concessione dell'assistenza giudiziaria è retta dalla massima ufficiale (Cocchi/Trezzini, op. cit., p. 240), come del resto quelle relative alle assicurazioni sociali (SVR 1998 UV 1). Tuttavia, nel caso in cui l'interessato si limita a dichiarare di non poter pagare le spese di patrocinio, ma non prova in alcun modo lo stato di bisogno e omette di fornire qualsiasi indicazione atta a renderlo verosimile, l'istanza va respinta (cfr. Cocchi/Trezzini, op. cit., p. 240). Di conseguenza, quindi, nel caso in cui il richiedente non fa fronte al proprio obbligo di collaborare all'accertamento dei fatti, deve sopportarne le conseguenze (SVR 1998 UV 1 e giurisprudenza ivi citata). In concreto, in data 27 marzo 2002, il TCA ha chiesto esplicitamente all'avvocato \_\_\_\_\_ di inviare la documentazione necessaria a decidere circa l'ammissione all'assistenza giudiziaria (cfr. V). Nondimeno, sino ad oggi, l'assicurato non ha fatto pervenire al TCA la documentazione atta a comprovare il preteso suo stato di indigenza, e ciò malgrado questa Corte gli abbia dato la possibilità di farlo. In tali circostanze, in virtù della giurisprudenza suesposta, l'istanza tendente alla concessione dell'assistenza giudiziaria deve essere respinta.

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