

## **TI\_GERICHTE 35.2003.5 vom 24. Oktober 2002**

TI Tribunale d'appello, 2002-10-24, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_35.2003.5](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2003.5)

FR: TI\_GERICHTE 35.2003.5 du 24 octobre 2002

IT: TI\_GERICHTE 35.2003.5 del 24 ottobre 2002

### **Regeste**

Sentenza o decisione senza scheda

### **Erwägungen**

#### **E. 18**

febbraio 2002 nella causa H., H 335/00; STFA del 4 febbraio 2002 nella causa B., H 212/00; STFA del 29 gennaio 2002 nella causa R. e R., H 220/00; STFA del 10 ottobre 2001 nella causa F., U 347/98 pubblicata in RDAT I-2002 pag. 190 seg.; STFA del 22 dicembre 2000 nella causa H., H 304/99; STFA del 26 ottobre 1999 nella causa C., I 623/98). Nel merito 2.2. Il 1° gennaio 2003 è entrata in vigore la Legge sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA) del 6 ottobre 2000. Con la stessa sono state modificate numerose disposizioni contenute nella LAINF. Al riguardo va, tuttavia, segnalato che unicamente le norme di procedura, in via di principio, entrano immediatamente in vigore (cfr. SVR 2003 IV Nr. 25, consid. 1.2., p. 76; DTF 117 V 93 consid. 6b, DTF112 V 360 consid. 4a, RAMI 1998 KV no 37 p. 316 consid. 3b). Tali disposizioni pertanto si applicano a tutte le decisioni emesse dopo il 1° gennaio 2003. Per quanto concerne invece le norme di diritto materiale, nel diritto delle assicurazioni sociali sono determinanti quei disposti in vigore al momento in cui si è realizzata la fattispecie che esplica degli effetti (cfr. DTF 129 V 1 consid. 1.2.; DTF 127 V 466 consid. 1; DTF 128 V 315=SVR 2003 ALV Nr. 3; SVR 2003 IV Nr. 25 consid. 1.2; STFA del 26 novembre 2003 nella causa J., U 158/03, consid. 1.1). Di conseguenza, nel caso in esame, visto che l'infortunio in questione ha avuto luogo nel mese di giugno 2001 e oggetto della presente vertenza è l'obbligo dell'assicuratore infortuni a prendere a proprio carico i costi delle cure resesi necessarie a seguito di questo evento, non tornano applicabili le disposizioni di diritto materiale della LPGA in vigore dal 1° gennaio 2003, bensì le norme della LAINF valide fino al 31 dicembre 2002. 2.2. L'oggetto della lite è circoscritto alla questione a sapere se l'\_\_\_\_\_ era o meno legittimata a negare la propria responsabilità relativamente al danno riscontrato al dente n. 47 di \_\_\_\_\_. 2.3. Presupposto essenziale per l'erogazione di prestazioni da parte dell'assicurazione contro gli infortuni è l'esistenza di un nesso di causalità naturale fra l'evento e le sue conseguenze (danno alla salute, invalidità, morte). Questo presupposto è da considerarsi adempiuto qualora si possa ammettere che, senza l'evento infortunistico, il danno alla salute non si sarebbe potuto verificare o non si sarebbe verificato nello stesso modo. Non occorre, invece, che l'infortunio sia stato la sola o immediata causa del danno alla salute; è sufficiente che l'evento, se del caso unitamente ad altri fattori, abbia comunque provocato un danno all'integrità corporale o psichica dell'assicurato, vale a dire che l'evento appaia come una condizione sine qua non del danno. È questione di fatto lo stabilire se tra evento infortunistico e danno alla salute esista un nesso di causalità naturale; su detta questione amministrazione e giudice si determinano

secondo il principio della probabilità preponderante - insufficiente essendo l'esistenza di pura possibilità - applicabile generalmente nell'ambito dell'apprezzamento delle prove in materia di assicurazioni sociali. Al riguardo essi si attengono, di regola, alle attestazioni mediche, quando non ricorrano elementi idonei a giustificare la disattenzione (cfr. DTF 119 V 31; DTF 118 V 110; DTF 118 V 53; DTF 115 V 134; DTF 114 V 156; DTF 114 V 164; DTF 113 V 46). Ne discende che ove l'esistenza di un nesso causalità tra infortunio e danno sia possibile ma non possa essere reputata probabile, il diritto a prestazioni derivato dall'infortunio assicurato dev'essere negato (DTF 117 V 360 consid. 4a e sentenze ivi citate).

2.4. Occorre inoltre rilevare che il diritto a prestazioni assicurative presuppone pure l'esistenza di un nesso di causalità adeguata tra gli elementi summenzionati. Un evento è da ritenere causa adeguata di un determinato effetto quando secondo il corso ordinario delle cose e l'esperienza della vita il fatto assicurato è idoneo a provocare un effetto come quello che si è prodotto, sicché il suo verificarsi appaia in linea generale propiziato dall'evento in questione (DTF 117 V 361 consid. 5a e 382 consid. 4a e sentenze ivi citate). Comunque, qualora sia carente il nesso di causalità naturale, l'assicuratore può rifiutare di erogare le prestazioni senza dover esaminare il requisito della causalità adeguata (cfr. DTF 117 V 361 consid. 5a e 382 consid. 4a; su queste questioni vedi pure: Ghélew, Ramelet, Ritter, Commentaire de la loi sur l'assurance-accidents (LAA), Losanna 1992, p. 51-53). La giurisprudenza ha inoltre stabilito che la causalità adeguata, quale fattore restrittivo della responsabilità dell'assicurazione contro gli infortuni allorché esiste un rapporto di causalità naturale, non gioca un ruolo in presenza di disturbi fisici consecutivi ad un infortunio, dal momento che l'assicurazione risponde anche per le complicazioni più singolari e gravi che solitamente non si presentano secondo l'esperienza medica (cfr. DTF 127 V 102 consid. 5 b/bb, 118 V 286 e 117 V 365 in fine; cfr., pure, U. Meyer-Blaser, Kausalitätsfragen aus dem Gebiet des Sozialversicherungsrechts, in SZS 2/1994, p. 104s. e M. Frésard, L'assurance-accidents obligatoire, in Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], n. 39).

2.5. Dall'annuncio d'infortunio del 20 giugno 2001, compilato dal datore di lavoro dell'assicurata, risulta che quest'ultima, in data 5 giugno 2001, è stata colpita al volto dal manico di un tosaerba, ciò che le ha procurato la rottura di un dente (doc. \_). Nel questionario concernente le lesioni dentarie, il dott. \_\_\_\_\_, medico-dentista, ha indicato che l'assicurata, visitata per la prima volta il 6 giugno 2001, ha subito uno choc intramascellare per colpo al mento con frattura della radice del dente n. 47 (cfr. doc. \_). Nel corso del mese di maggio 2002, l'assicuratore LAINF convenuto ha sottoposto il caso al proprio medico-dentista di fiducia, dott. \_\_\_\_\_. Con rapporto del 7 giugno 2002, egli ha negato che il danno alla radice del dente n. 47, sede di un processo patologico cronico, potesse costituire una naturale conseguenza dell'infortunio del 5 giugno 2001: " Il nesso di causalità NON è dato: il presunto infortunio è subentrato in data 5.6.2001 e la visita d'urgenza dal dentista in data 6.6.2001, sulla radiografia iniziale si vede il dente 37 piegato verso mesiale, con trattamento endodontico e due grossi perni intraradicolarari, con una ricostruzione protesica estesa con estensione mesiale (costruzione molto a rischio); la radice presenta sì una frattura ma è chiaramente visibile una radiotrasparenza periradicolare sintomo di un processo patologico cronico. Una simile immagine radiologica a livello osseo non è visibile dopo un giorno ma è sintomo di una patologia cronica. Il danno insorto al dente 37 è quindi da ricondurre alla malposizione ed ai trattamenti subiti nonché allo stress masticatorio e NON all'infortunio. Per quanto riguarda i danni ai denti 44 e 45 constatati cinque mesi più tardi bisogna sottolineare come detti denti fossero già ampiamente trattati prima dell'incidente e che se vero nesso causale ci fosse stato, i danni sarebbero stati

immediatamente visti, i problemi annunciati percontro, così come per il dente 37, sono da ricondurre allo stato antecedente l'evento ed allo stress masticatorio. Ritengo pertanto, visto quanto sopra, di consigliarvi di non accettare il caso per mancanza di nesso causale" (doc. \_). In data 8 luglio 2002, il dott. \_\_\_\_\_ ha preso criticamente posizione in merito alla valutazione espressa dal fiduciario dell'assicuratore, sostenendo l'esistenza di un legame causale naturale fra la nota lesione dentaria e l'infortunio del giugno 2001: " Non stò a disquisire sulla filosofia suggerita della definizione di infortunio: dalla descrizione della signora il nesso di causalità è dato. In quanto al "processo" ai pilastri colpiti, mi sembra cattedratico e senza considerazioni valide. Mi si vuol forse suggerire che le parti dell'organismo umano che sono sostitutive per interventi artigianali (medici e specialistici), e chiaramente ricostruite in modo lontan da quello che ha prodotto madre natura siano talmente poco considerate da non valerne la sostituzione? Oppure mi si vuole suggerire che la fase catabolica di ogni organismo non rientri nei parametri di "messa a nuovo relativa" di parti toccate nel caso in questione, da infortuni? Allora il discorso cambierebbe alquanto, ma ci vorrebbe molto meno fumo negli occhi, e molta più sincerità di azioni e intenzioni. (penso agli assicurati e a quanto si promette loro!!!) Vengo al caso: 1) " il pilastro 47 (non 37!) è piegato verso mesiale" " ha un trattamento endodontico" " una ricostruzione protesica importante con estensione mesiale" " ergo! Processo patologico cronico dovuto a trattamenti precedenti e allo stress masticatorio." Mi perdoni l'esperto se non concordo con tali illazioni frutto di immaginazione e non comprovate da fatti, si fa un processo senza prove: a meno che si possa vedere il futuro. Alcune prove di fatto: 1) il pilastro con i suoi tanti difetti, presenta una frattura radicolare. 2) il pilastro è stato trattato oramai da vent'anni e ha svolto egregiamente il suo compito: per quale ragione, se non per mera supposizione, non avrebbe svolto il suo lavoro in futuro? 3) l'osso di sostegno del pilastro, e il parodonto in genere, se sollecitato da tanti fattori attribuiti, presenterebbe tasche parodontali, retrazioni ossee varie, ed altri fenomeni distruttivi che invece non sono assolutamente presenti. Questa, caso mai è una prova! 4) per gli altri pilastri il discorso è uguale, come uguale è la prova utopica addotta. A meno che si dubiti dell'operatore: ed allora lo si dica chiaramente! 5) la prova di salute dell'apparato è inoltre data dalla \_\_\_\_\_ dell' 11.06.2002 in cui, in un osso sano sono già stati introdotti degli impianti. Conclusioni: Il caso, per le implicazioni addotte deve essere assunto dall'assicuratore. Noto comunque a livello generale che il "trend" dell'assicuratore sia il valutare i casi non per quello che è legato a fatti e prove dimostrabili, ma piuttosto a supposizioni che hanno ben poco del scientifico. (Ma che probabilmente, in termine di risparmio, hanno il loro peso!)" (doc. \_). Questa invece la replica formulata dal dott. \_\_\_\_\_: " Ho preso atto della lettera del med. dent. \_\_\_\_\_. Non entro in merito ai toni polemici e teatrali della lettera in questione, nè tantomeno voglio commentare il punto a) della medesima poiché ogni osservazione è superflua (entrambi siamo ben in chiaro che il lasso di 10 giorni lavorativi è valido solo per i casi LAMal). Per quanto riguarda il punto b), constatando il mio errore nel scrivere "dente 37" al posto di "dente 47", devo assolutamente contestare ciò che è detto dallo scrivente med. dent. \_\_\_\_\_: 1. non si mette in dubbio la patologia stessa, ma bensì la causa. 2. proprio perché il lavoro endo-protesico al dente 47 ha almeno

## E. 20

anni che una frattura per affaticamento è plausibile. 3. \_\_\_\_\_ una radiotrasparenza periapicale al dente 47 è visibile sulla rx del 6.6.2001, segno questo (come già detto nel rapporto iniziale) di un processo cronico e non di un evento traumatico accaduto il giorno prima. 4. nessun dubbio sul operatore, ma bensì sulle cause dei danni.

5. in una persona sana la situazione ossea stabilitasi nella zona 47 dopo l'estrazione del dente è assolutamente normale. Alla luce di quanto sopra resto quindi completamente saldo sulle mie opinioni espresse in data 7.6.2002" (doc. \_). Il 3 ottobre 2002 \_\_\_\_\_, sentita da un ispettore dell'\_\_\_\_\_ a proposito delle circostanze nelle quali è accaduto l'evento del 5 giugno 2001 ed in merito alla prescrizione di un medicamento antibiotico da parte del dott. \_\_\_\_\_, ha dichiarato quanto segue, citiamo: " Mi trovavo nel giardino del Condominio \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_, sono saltata in basso da una scaletta mettendo il piede sulla base di un rastrello ed il manico mi è balzato con violenza sulla parte destra del mento. Il giorno 06.06.01 mi sono recata dal dr. \_\_\_\_\_ (dentista) in seguito dal dr. \_\_\_\_\_ che mi ha rilasciato la ricetta il medesimo giorno. Non sono in grado di ricordare il motivo per il quale mi è stata rilasciata la ricetta del 06.06.02 e quello per il quale ho ritirato il medicamento 20 giorni dopo. Confermo che dal dr. \_\_\_\_\_ sono in cura a seguito di intervento chirurgico al seno eseguito nel 1999 per il quale eseguo dei controlli trimestrali. Potrebbe essere stato un errore della farmacia di fatturare la medicina alla ass. infortuni invece che alla Cassa Malati: \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_. A mia memoria (non ricordo se in) quel periodo soffrissi di sinusite" (doc. \_). Interpellato dall'assicuratore sempre a proposito del citato antibiotico, il dott. \_\_\_\_\_ ha affermato che quest'ultimo è stato da lui prescritto in relazione all'infortunio dentario del 5 giugno 2001 (cfr. doc. \_). Lo stesso dott. \_\_\_\_\_, presa conoscenza del contenuto della decisione su opposizione emanata dall'assicuratore LAINF, ha puntualizzato quanto segue: " - Contesto fermamente e decisamente l'infido tono con cui è stato redatto questo certificato \_\_\_\_\_. - Al punto 1.14.1, 1.14.2, 1.14.3 si lascia intendere che non si sappia per quale ragione è stato somministrato l'antibiotico. Al punto 2.5 si rincara la dose dicendo "come un medico possa prescrivere un medicinale se tale medico non è in possesso di informazioni precise". I fatti si sono svolti nel modo seguente: - La Signora \_\_\_\_\_ ha avuto l'incidente al dente. Si è recata dal dentista che ha raccomandato il trattamento con antibiotici a scopo preventivo. La Signora \_\_\_\_\_ ha chiesto una ricetta medica al sottoscritto in quanto temeva che la sola prescrizione del dentista non sarebbe stata sufficiente per ottenere il riconoscimento delle spese. - Il sottoscritto ha quindi stilato una ricetta e erroneamente non ha emesso alcuna nota per prestazione LAINF. Questo fatto viene usato a discredito della tesi della Signora \_\_\_\_\_. Questo modo di procedere è molto scorretto e lo contesto fermamente. Per questa ragione invio nota delle mie prestazioni in allegato all'\_\_\_\_\_ che mi legge in copia. - L'affermazione al punto 2.5 che "un medico non può prescrivere un medicinale, nella fattispecie antibiotico, se non è in possesso di precise informazioni" è ovviamente fatta da chi non ha nessunissima idea di come sia la pratica medica. Partendo dal presupposto che la signora \_\_\_\_\_ non sia una criminale o un'incosciente come lascia invece intendere quanto scritto dall'\_\_\_\_\_, ma sia semplicemente una paziente che ha avuto un infortunio, la richiesta di una prescrizione di antibiotico come consigliato dal dentista è una richiesta ragionevole e ponderata. Se il modo di procedere del sottoscritto fosse simile a quello dell'\_\_\_\_\_ non si potrebbe prescrivere un antibiotico se non dietro presentazione di un certificato medico o più correttamente di un rapporto medico, a conferma che le assunzioni e le insinuazioni dei Signori \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ sono prive di ogni fondamento e sono esternazioni di chi non ha nessuna esperienza con la pratica medica. - La richiesta di una prescrizione di antibiotico della Signora \_\_\_\_\_ era ragionevole ed è stata fatta immediatamente tanté che la Signora ha ritirato presso la farmacia \_\_\_\_\_ il farmaco il giorno stesso" (doc. \_). Fra gli atti di causa figura inoltre una nota redatta da un

collaboratore dell' \_\_\_\_\_ relativa ad un incontro che egli avrebbe avuto con tale dott. \_\_\_\_\_, medico-dentista a \_\_\_\_\_, nel corso del mese di ottobre 2002. Questo il contenuto della stessa: " Presso i nostri uffici di \_\_\_\_\_, in data 21.10.2002, alla presenza del coordinatore, l'ispettore-sinistri di \_\_\_\_\_, Signor \_\_\_\_\_, ho sottoposto il piano dei trattamenti, il preventivo dei costi e le radiografie al Signor dr. med. dent. \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ Ho informato il medico che si sarebbe trattato di un infortunio occorso il giorno precedente la prima consultazione medica. Espressamente non ho mostrato al dottor \_\_\_\_\_ gli scritti e la presa di posizione del dottor \_\_\_\_\_, nostro dentista consulente di \_\_\_\_\_, con l'intento di non influenzare il suo giudizio. Il dottor \_\_\_\_\_ ha esaminato le radiografie effettuate il 6.6.01 (giorno dopo l'asserito evento) ed ha subito individuato una radiotrasparenza periradicolare al dente 47. Su mia richiesta di spiegarmi in che cosa consisterebbe tale radiotrasparenza, il medico mi ha spiegato che si tratta di una "tasca", la quale si è formata a causa di un processo cronico in corso da almeno 2 anni prima del 6.6.01. Il Dr. \_\_\_\_\_ ha riscontrato pure una osteolisi parodontale che si estende oltre la metà, un carico parodontale inadeguato in corso da lungo tempo ed un processo infettivo periapicale. In conclusione, il dottor \_\_\_\_\_ afferma che la frattura della radice al dente 47 non può essere d'origine infortunistica. Tale affermazione conferma il parere espresso dal dottor \_\_\_\_\_ " (doc. \_). 2.6. Secondo la giurisprudenza, il giudice delle assicurazioni sociali è tenuto a vagliare oggettivamente tutti i mezzi di prova, a prescindere dalla loro provenienza, ed a decidere se la documentazione a disposizione permetta di rendere un giudizio corretto sull'oggetto della lite. Qualora i referti medici fossero contraddittori fra loro, non gli è consentito di liquidare il caso senza valutare l'insieme delle prove e senza indicare le ragioni per le quali si fonda su un parere piuttosto che su un altro (DTF 125 V 352). Determinante è, del resto, che il rapporto sia completo sui temi sollevati, che sia fondato su esami approfonditi, che tenga conto delle censure sollevate dalla persona esaminata, che sia stato redatto in piena conoscenza dell'anamnesi, che sia chiaro nella presentazione del contesto medico e che le conclusioni dell'esperto siano motivate (cfr. DTF 125 V 352; RAMI 1991 U 133, p. 311 consid. 1, 1996 U 252, p. 191ss.; DTF 122 V 160ss., consid. 1c e riferimenti). L'elemento rilevante per decidere circa il valore probante, non è né l'origine del mezzo di prova né la sua designazione quale rapporto oppure quale perizia, ma semplicemente il suo contenuto (cfr. DTF 125 V 352 consid. 3a e riferimenti). Nella presente fattispecie, questa Corte constata che fra le parti è dibattuta la questione riguardante la preesistenza di uno stato patologico a livello del dente n. 47. In particolare, secondo il dentista fiduciario dell'assicuratore LAINF convenuto, la trasparenza evidenziabile sulla radiografia del 6 giugno 2001, dimostrerebbe l'esistenza di un decorso patologico a livello periradicolare, certamente preesistente all'evento traumatico del 5 giugno 2001, a cui andrebbe primariamente ricondotta la nota frattura radicolare (cfr. doc. \_: "... la radice presenta sì una frattura ma è chiaramente visibile una radiotrasparenza periradicolare sintomo di un processo patologico cronico. Una simile immagine radiologica a livello osseo non è visibile dopo un giorno ma è sintomo di una patologia cronica. Il danno insorto al dente 37 [recte: 47, n.d.r. ] è quindi da ricondurre alla malposizione ed ai trattamenti subiti nonché allo stress masticatorio e NON all'infortunio" - la sottolineatura è del redattore; cfr., pure, doc. \_, pto. 3). Per contro, il dott. \_\_\_\_\_ ha espresso il parere che lo stato preesistente - ammesso ma non concesso che ve ne fosse realmente uno - non era tale da portare ad un indebolimento suscettibile di provocare una frattura della radice del dente n. 47 (cfr., ad esempio, XIX: "Se durante otto anni il processo cronico non porta a un sostanziale peggioramento (...) mi risulta alquanto difficile chiamarlo degenerativo al

limite di causare un indebolimento tale da portare a una frattura: ..."). Ora, anche volendo ammettere la preesistenza di uno stato patologico a livello del molare inferiore destro, così come preteso dal dott. \_\_\_\_\_, questa Corte è dell'avviso che l'infortunio del 5 giugno 2001 non possa essere considerato completamente estraneo per rapporto alla condizione del citato dente, così come constatata dal dott. \_\_\_\_\_ in occasione della consultazione del 6 giugno 2001. In questo ordine di idee, occorre tenere presente la gravità dell'urto patito dalla ricorrente, la cui dentatura ha subito un violento contraccolpo a seguito della contusione del mento da parte di un attrezzo da giardino (trattasi quindi di un evento potenzialmente atto a lesionare anche un dente perfettamente integro), il fatto che, durante un ventennio, il dente in questione ha dimostrato, nonostante tutto, di potere resistere alle sollecitazioni ordinarie (cfr. doc. \_: "... il pilastro è stato trattato da vent'anni e ha svolto egregiamente il suo compito: ..."), e, non da ultimo, la circostanza che, immediatamente dopo il sinistro del giugno 2001, la ricorrente ha denunciato l'insorgenza di disturbi al molare inferiore destro tali da costringerla a consultare d'urgenza il proprio medico-dentista curante. A quest'ultimo proposito, il TCA non può condividere quanto affermato dal dott. \_\_\_\_\_ in data 7 ottobre 2003, ovvero che il ruolo giocato dall'evento traumatico in questione sarebbe stato semplicemente quello di, citiamo: "... avere reso attenta la paziente anche sui sintomi della patologia cronica al dente 47. Nel dubbio la paziente si è recata appunto dal dentista curante il quale ha constatato un problema oggettivo al dente 47" (XI). Quella avanzata dal medico-dentista fiduciario dell' assicurator non è che una mera supposizione: in effetti, egli presume, senza averne la benché minima prova, che la ricorrente, già prima dell'infortunio, presentava dei disturbi "latenti" al dente n. 47, dei quali avrebbe preso coscienza soltanto dopo di esso. Secondo questa Corte, è invece maggiormente plausibile che \_\_\_\_\_ abbia fatto capo d'urgenza al dott. \_\_\_\_\_ in data 6 giugno 2001 proprio in ragione della gravità dei disturbi insorti in coincidenza con il trauma subito il giorno precedente. Tutto ben considerato, quindi, questa Corte ritiene dimostrato, 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 2003, p. 343 ), che fra l'evento infortunistico del 5 giugno 2001 ed il danno riscontrato al dente n. 47 dell'assicurata esista una - perlomeno parziale - relazione di causalità naturale (ed adeguata, cfr., al riguardo, la dottrina e giurisprudenza evocate al consid. 2.4. in fine). Al proposito, occorre che, 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). Del resto, è utile segnalare che, in una sentenza del 2 settembre 2003 nella causa C., U 319/02, il TFA - confermando integralmente il giudizio di questa Corte - ha statuito su una fattispecie che presenta diverse analogie con il caso sub iudice . In quella evenienza si trattava di un'assicurata che, in seguito alla testata ricevuta da un bambino con il quale stava giocando, ha riportato una lesione al dente n. 12, già oggetto, in passato, di un infortunio come pure di un intervento di apicectomia resosi necessario in seguito alla formazione di una ciste.

L'assicuratore LAINF in questione aveva negato la propria responsabilità al riguardo sostenendo l'inesistenza di un nesso di causalità naturale con l'infortunio assicurato. Infatti, secondo il suo medico-dentista fiduciario, la trasparenza evidenziabile sulla radiografia eseguita immediatamente dopo l'infortunio, dimostrava l'esistenza di un decorso patologico a livello periapicale, preesistente all'evento traumatico stesso, di modo che il colpo ricevuto non poteva avere peggiorato la situazione perché il dente era già malato. Con la citata pronuncia, la nostra Corte federale ha condannato l'assicuratore ad assumere i costi delle cure resesi necessarie a sanare il danno dentario, ritenendo verosimile che l'infortunio avesse perlomeno aggravato la situazione preesistente del dente interessato. In tale contesto, determinante è stata considerata la circostanza che, posteriormente all'evento infortunistico, l'assicurata medesima aveva registrato un peggioramento della situazione (prima il dente "ballava" pochissimo la mattina, dopo "ballava" di più). Infine, per quanto concerne la questione afferente alla prescrizione di un antibiotico da parte del dott. \_\_\_\_\_ (cfr. doc. \_) - alla quale l'assicuratore attribuisce rilevanza nell'ottica di valutare la natura del danno dentario (cfr. III, p. 4: "Oltretutto va detto che, se vi fosse stata unicamente una frattura "fresca" della radice, non vi sarebbe stato bisogno di ricorrere ad una cura con antibiotici. Anzi, la prescrizione di un antibiotico è proprio una prova ulteriore dell'assenza di un nesso di causalità, e la prova di una malattia preesistente e determinante!" - la sottolineatura è del redattore) – tale circostanza è stata sufficientemente chiarita grazie alla presa di posizione 13 gennaio 2003 dello stesso dott. \_\_\_\_\_ ( doc. \_), nonché alle precisazioni fornite al TCA dal dott. \_\_\_\_\_ in data 25 marzo 2003 (cfr. VII: "Ho eseguito un'estrazione con sezione del pilastro fratturato e siccome la signora sarebbe partita in viaggio in America il 9 giugno 2001, per sicurezza, ho consigliato un antibiotico per evitare una possibile osteite secondaria nella zona traumatizzata sia dal colpo ricevuto che dall'intervento chirurgico"). Lo scrivente Tribunale non ha motivo per dubitare dell'attendibilità di quanto dichiarato da questi due sanitari. Sulla scorta di tali certificazioni non può essere preteso che l'assunzione del medicamento in questione sarebbe stata ordinata in ragione della presenza di un processo infettivo da tempo in corso, considerato che l'antibiotico é stato prescritto all'assicurata a titolo preventivo (dunque per scongiurare l'insorgenza di un'infezione). In esito ai considerandi che precedono, si giustifica l'accoglimento del ricorso e il rinvio dell'incanto all'assicuratore LAINF convenuto, affinché abbia a pronunciarsi in merito al diritto a prestazioni derivante dall'evento infortunistico del 5 giugno 2001.

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