

TI_GERICHTE 35.2008.70 vom 17. November 2008

TI Tribunale d'appello, 2008-11-17, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2008.70

FR: TI_GERICHTE 35.2008.70 du 17 novembre 2008

IT: TI_GERICHTE 35.2008.70 del 17 novembre 2008

Regeste

Infortunio nel 1992 con interessamento del rachide cervicale. Annuncio di ricaduta nel 2005 per dolori cervicali. Assicuratore nega la propria responsabilità per assenza di causalità naturale. Rinvio atti all'amministrazione per complemento istruttorio e nuova decisione sul diritto a prestazioni

Erwägungen

E. 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). 2.6. In virtù dell'art. 11 OAINF, l'assicuratore LAINF è tenuto a riprendere l'erogazione delle prestazioni assicurative in caso di ricadute o conseguenze tardive (cfr. Ghélew, Ramelet, Ritter, op. cit., p. 71 e A. Maurer, *Schweizerisches Unfallversicherungsrecht*, Berna 1985, p. 277). Né la LAINF né l'OAINF prevedono, al riguardo, un limite temporale. Pertanto, la pretesa potrà essere fatta valere anche qualora la ricaduta o le conseguenze tardive appaiono, per la prima volta, dieci o vent'anni dopo l'infortunio assicurato, e ciò indipendentemente dal fatto che, a quel momento, l'interessato sia o meno ancora assicurato. Rilevante è soltanto l'esistenza di un nesso di causalità (cfr. STFA U 122/00 del 31 luglio 2001). Nella sentenza pubblicata in RAMI 1994 U 206, p. 326ss., il TFA ha precisato che, trattandosi di una ricaduta, la responsabilità dell'assicuratore infortuni non può essere ammessa soltanto sulla base del nesso di causalità naturale riconosciuto in occasione del caso iniziale. Spetta piuttosto a colui che rivendica le prestazioni dimostrare l'esistenza di una relazione di causalità naturale fra i "nuovi disturbi" e l'infortunio assicurato. Soltanto qualora il nesso di causalità è provato secondo il criterio della verosimiglianza preponderante, può essere riconosciuto un ulteriore obbligo prestativo a carico dell'assicuratore-infortuni. In assenza di prove, la decisione sarà sfavorevole all'assicurato, il quale intendeva derivare diritti da un nesso di causalità naturale rimasto indimostrato. 2.7. Nella concreta evenienza, la decisione della CO 1 di negare la propria responsabilità a proposito dei disturbi al rachide cervicale, oggetto dell'annuncio di ricaduta del 28 maggio 2005, risulta basata sui pareri espressi dal proprio medico fiduciario. Dalle tavole processuali si evince che il dott. _____, medico-chirurgo, ha dapprima raccolto il parere del dott. _____, spec. FMH in radiologia, al quale aveva sottoposto le immagini afferenti alla RMN e alla TAC cervicale nel frattempo eseguite. Queste le conclusioni del radiologo appena citato: " a livello dell'intero rachide cervicale sono presenti segni di spondilo artrosi e di uncartrosi nettamente più accentuati sul versante destro. Risulta un restringimento di variabile entità dei forami di coniugazione a livello di C2-C3, C3-C4, C4-C5 e C5-C6. Calcificazione a livello delle parti molli alla giunzione

dell'articolazione atlanto-epistrofea di destra di inverosimile natura traumatica ma meritevole di approfondimento radiologico mediante tomografia assiale computerizzata (TAC).” (doc. ZM 15) Quindi, con apprezzamento del 17 ottobre 2005, il medico fiduciario ha raccomandato alla propria mandante di rifiutare l'assunzione della ricaduta, in difetto di un nesso di causalità naturale con gli eventi infortunistici pregressi: " a prescindere dall'anamnesi riassunta inizialmente, i riscontri radiografici relativi alla risonanza magnetica cervicale del 5.4.2005 trovano concordi gli specialisti radiologi sul fatto che i corpi del tratto vertebrale cervicale risultano nella norma e non sono evidenziabili segni per fratture recenti o deformità di lesioni di data pregressa mentre vi sono alterazioni degenerative rilevanti (bene riassunte nei relativi referti). Veniamo alla tomografia assiale computerizzata (TAC) del 20.4.2005 dove, a livello dell'articolazione atlante epistrofea a destra, si rappresenta, oltre a grossolane alterazioni degenerative di questa articolazione, una piccola calcificazione che, secondo il dott. _____, è sospetta per un piccolo frammento avulso dopo pregresso trauma mentre secondo il dott. _____ risulta da improbabile trauma. Clinicamente sappiamo che un'avulsione ossea si produce, di regola, nel punto di inserzione di un tendine o di un legamento e sappiamo, dalla risonanza magnetica eseguita per il presente caso, che non vi è struttura di questo genere lesa rispettivamente il legamento alare destro risulta perfettamente integro. Dal profilo medico assicurativo ne deriva che, ritenute le significative alterazioni degenerative interessanti tutto il tratto cervicale, in assenza di una dimostrazione probabile, preponderante di trauma maggiore a livello cervicale, la sola presenza di una piccola calcificazione peraltro non compatibile, secondo i parametri anatomici con una avulsione ossea, non può giustificare la riapertura del caso quale ricaduta ed essere conseguentemente riconosciuta come tale ai sensi Lainf .” (doc. ZM 16 - il corsivo è del redattore) Nel corso del mese di dicembre 2007, l'assicurato ha privatamente consultato il Prof. dott. _____, Primario di chirurgia della colonna vertebrale presso la _____ di _____. Lo specialista, dal profilo radiologico, ha diagnosticato, principalmente, una massiccia distruzione dell'articolazione C1-C2 a destra, con manifestazioni osteofitiche ventrali e dorsali ed ha quindi sostenuto che i disturbi dell'insorgente andavano imputati a un trauma. Egli ha inoltre precisato che contro l'eziologia infortunistica parlava l'intervallo libero di 2-3 anni. D'altro canto, però, il reperto oggettivo appariva straordinariamente inconsueto per il gruppo d'età di RI 1 (doc. ZM 17: “Die Beschwerden des Patienten in wechselndem Ausmass sind wohl auf die Traumatisierung zurückzuführen . Dagegen spricht allerdings ein freies Intervall von 2-3 Jahren. Auf der anderen Seite ist der Befund für diese Altersgruppe ausserordentlich ungewöhlich, sodass eine Traumaanamnese angenommen werden muss.“ - il corsivo é del redattore). Interpellato dall'amministrazione, il dott. _____, in data 2 giugno 2008, ha in particolare sottolineato la circostanza che il Prof. _____ si era fondato su dati anamnestici errati, l'infortunio in questione era in effetti accaduto nel 1992 e non nel 2002, cosicché anche le sue conclusioni riguardo all'origine del danno alla salute, non potevano essere considerate affidabili: " ... nella fattispecie, l'infortunio risale al 1992 e si trattò di un infortunio bagattella dove non furono eseguite neppure delle radiografie. Tanto è vero che il caso venne chiuso (vedi certificato medico del dott. _____ del 15.6.2005) in data 9.7.1993. E questo particolare pone già in essere un'importante base di discussione. Infatti quando avviene un trauma importante che provoca un netto peggioramento direzionale o una lesione effettiva a livello di una articolazione intervertebrale, la stessa si manifesta nel giro di 2-3 anni al massimo e non dopo 14 o 15 anni! Questo elemento, associato al fatto che questo paziente presenta a livello cervicale medio inferiore delle gravi alterazioni

degenerative, evidenziano ancor maggiormente la questione. Il fatto che il legamento alare sia intatto dimostra pure che nel 1992 non si consumò un importante trauma. Quando il radiologo dott. _____ ed il radiologo dott. _____ parlano, nei loro rapporti, di alterazioni degenerative importanti a carico delle faccette dei processi articolari soprattutto di destra, non riferendosi solo alla zona C1-C2, risulta ancora più obiettivo il fatto che si tratta di una malattia, rafforzato ancor di più se si pensa che il trauma del 1992 non ha neppure imposto l'esigenza di eseguire radiografie e, ancor meno, risonanza magnetica o TAC e che la persona interessata, a distanza di quattordici anni, ha manifestato disturbi a livello di C1-C2 in presenza di gravi alterazioni nei segmenti medio bassi di C1-C2 (con stenosi foraminali ossee)." (doc. ZM 19) Unitamente alla propria impugnativa, il ricorrente ha prodotto un'ulteriore certificazione del Prof. dott. _____, datata 13 agosto 2008. In questo documento, il dott. _____, preso atto di avere commesso un errore a proposito della data in cui avvenne il primo infortunio (1992 anziché 2002), ha dichiarato che, dal profilo medico-radiologico, citiamo: "... entspricht ein Unfallereignis 1992 eher dem Verlauf als ein Unfallereignis 2002. Die massive ossäre Reaktion im C1/2 Bereich kann sich nur während vieler Jahre aufbauen, so dass auch schon von dieser Seite her ein Unfall im 1992 wahrscheinlicher ist als ein Unfall 2002 ." (doc. F - il corsivo é del redattore). 2.8. 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). Chiamato a pronunciarsi, tutto ben considerato, il TCA ritiene che la documentazione agli atti non le consenta né di ammettere né di escludere, con la necessaria tranquillità, che i disturbi al rachide cervicale, notificati alla CO 1 nel corso del mese di maggio 2005, si trovino in una relazione di causalità naturale con quanto accaduto in data 26 febbraio 1992. In effetti, il parere che il Prof. dott. _____, autorevole specialista proprio nella materia che qui interessa, ha enunciato dopo aver preso coscienza dell'errore commesso in relazione ai dati anamnestici (cfr. doc. F), appare tale da non consentire a questa Corte di attribuire senz'altro piena forza probatoria all'apprezzamento enunciato dal dott. _____. A supportare tale conclusione concorre il fatto che tanto il dott. _____, Capo-Servizio presso il Dipartimento di radiologia dell'Ospedale _____ di _____ (doc. ZM 13), quanto il dott. _____, vice-Primario dello stesso Dipartimento (doc. ZM 14), nel commentare le immagini relative alla RMN del 5 aprile 2005, rispettivamente, alla TAC del 20 aprile 2005, non hanno potuto escludere che il reperto oggettivato a livello dell'articolazione atlanto-epistrofea di destra, fosse di natura traumatica. Lo stesso radiologo interpellato dal medico fiduciario dell'assicuratore resistente, dott. _____, ha sì definito di, citiamo: "inverosimile natura traumatica" il reperto in questione, nondimeno egli ha pure auspicato

l'esecuzione di un approfondimento radiologico mirato a quel segmento (doc. ZM 15, p. 2). D'altro canto, se è vero che il sinistro del 26 febbraio 1992 era stato annunciato quale infortunio-bagattella (cfr. doc. Z 1), è altrettanto vero che la cura medica (trattamento medicamentoso analgesico e cicli di fisioterapia) era stata dichiarata chiusa solo nel mese di luglio 1993, a distanza di un anno e mezzo circa (cfr. doc. ZM 9). Ancora in occasione della visita di controllo del 30 marzo 1993, il ricorrente si era detto, citiamo: "... preoccupato per il motivo di non ravvisare un rapido e notevole miglioramento delle sue condizioni post-infortunistiche, temendo il peggio anche in futuro... In effetti sarebbe sempre sofferente di dolori che localizza alla regione cervicale des. e che si manifesterebbero a volte acutamente specie ruotando il capo o dopo affaticamenti fisici o compiendo lavori manuali in proprio - ...", tanto che il dott. _____ aveva ritenuto, citiamo: "... utili, se non già eseguite, delle radiografie nelle proiezioni ordinarie e magari anche funzionali, riservandosi poi in seguito di disporre una TAC od una RMN." (doc. ZM 8). L'assenza di un'inabilità lavorativa è da imputare verosimilmente al fatto che RI 1 esercitava (ed esercita) un'attività professionale che non impone sforzi fisici (docente di scuola). D'altronde, non può neppure essere ignorata la circostanza che, in base a quanto risulta dall'annuncio di ricaduta del 28 maggio 2005, l'assicurato, dopo la chiusura del caso nel 1993, ha continuato a lamentare dei, citiamo: "disturbi fastidiosi e regolari", ai quali ha cercato di porre rimedio con l'esecuzione di fisioterapia (doc. Z 13). Ad ogni modo, anche il parere del Prof. _____, tenuto conto delle incertezze da lui palesate riguardo all'anamnesi dell'insorgente, non può essere considerato affidabile al punto tale da costituire una base sufficiente per il giudizio che questa Corte è chiamata a emanare.

2.9. Secondo la giurisprudenza federale, il giudice cantonale che considera che i fatti non sono stati sufficientemente chiariti ha, di principio, la scelta fra due soluzioni: o rinviare la causa all'assicuratore per un complemento istruttorio o procedere personalmente a tale complemento. Un rinvio all'assicuratore non viola né il principio della semplicità e della rapidità della procedura né il principio inquisitorio. In una sentenza pubblicata in RAMI 1993 U 170, p. 136ss., il TFA ha comunque stabilito che un simile rinvio può costituire un diniego di giustizia, in particolare quando una semplice perizia giudiziaria o una misura di istruzione puntuale basterebbe a chiarire un fatto. Tale giurisprudenza è stata criticata dalla dottrina. In particolare, da G. Aubert, nella nota pubblicata in SJ 1993, p. 560. L'autore ha centrato la sua critica sull'art. 47 LAINF che pone il principio secondo cui è compito dell'assicuratore accertare d'ufficio i fatti, se necessario disponendo delle perizie mediche (Ghélew, Ramelet, Ritter, op. cit., p. 176). Il risultato della giurisprudenza citata è - secondo l'autore - quello di ribaltare tale onere sui tribunali e, visto il principio della gratuità della procedura, di porre a carico dello Stato - a meno che una parte abbia agito temerariamente o per leggerezza - costi che, invece, incombono agli assicuratori. Nemmeno l'argomento fondato sulla rapidità della procedura convince G. Aubert: da una parte, non occorre più tempo all'assicuratore che al giudice per ordinare una perizia e, d'altra parte, la stessa giurisprudenza federale rischia di diventare fonte di ritardi poiché, grazie ad essa, l'assicuratore può essere tentato di rifiutare di ordinare delle perizie lasciando tale onere ai Tribunali (e, quindi, allo Stato). Lo scrivente TCA non può che condividere tali critiche. In una sentenza C 206/00 del 17 novembre 2000, pubblicata in DLA 2001, p. 196s., la nostra Corte federale ha ricordato - facendo riferimento a una sua pronunzia apparsa in RAMI 1986 K 665, p. 87 - che il rinvio all'amministrazione appare generalmente giustificato se essa ha constatato i fatti in maniera sommaria, ritenendo che, in caso di ricorso, il tribunale li avrebbe comunque puntualmente accertati. Nell'evenienza concreta, ci si trova

confrontati ad un accertamento sommario dei fatti. L'assicuratore infortuni convenuto ha, pertanto, violato il disposto di cui all'art. 43 cpv. 1 LPGA. Si giustifica, di conseguenza, l'annullamento della decisione su opposizione impugnata e il rinvio degli atti all'assicuratore LAINF resistente affinché disponga accertamenti specialistici più approfonditi riguardo all'eziologia dei disturbi localizzati al rachide cervicale e, alla luce dei relativi esiti, emani una nuova decisione.

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