

TI_GERICHTE 35.2009.111 vom 31. Mai 2010

TI Tribunale d'appello, 2010-05-31, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2009.111

FR: TI_GERICHTE 35.2009.111 du 31 mai 2010

IT: TI_GERICHTE 35.2009.111 del 31 maggio 2010

Regeste

Infortunio a polso e clavicola sinistra. Intervento di resezione laterale clavicola ritenuto non esigibile dall'assicurato. Non è pertanto necessario un approfondimento psichiatrico. Chiusura del caso, negata rendita d'invalidità. Disturbi psichici, lamentati dall'insorgente, non oggettivabili

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. Per accertare l'esistenza di un nesso di causalità adeguata tra disturbi psichici e infortunio, la giurisprudenza ha sviluppato dei criteri oggettivi (DTF 123 V 104 consid. 3e, 115 V 138ss. consid. 6-7, 405ss. consid. 4-6). Il TFA ha in particolare classificato gli infortuni, a seconda della dinamica, nella categoria degli eventi insignificanti o leggeri, in quella degli eventi gravi e in quella di grado medio. 2.6.1. Nei casi di infortunio insignificante (l'assicurato per esempio ha leggermente battuto la testa o si è slogato il piede) o leggero (egli ha fatto una caduta o scivolata banale) l'esistenza di un nesso di causalità adeguata può di regola essere negata a priori. Secondo l'esperienza della vita e ritenute le cognizioni acquisite in materia di medicina degli infortuni, può in effetti essere ammesso, senza dover procedere ad accertamenti psichici particolari, che un infortunio insignificante o leggero non sia di natura tale da provocare un'incapacità lavorativa e di guadagno di origine psichica. 2.6.2. Se l'assicurato è rimasto vittima di un infortunio grave, l'esistenza del nesso di causalità adeguata fra l'evento e successiva incapacità lavorativa dovuta a disturbi psichici deve di regola essere riconosciuta. Secondo il corso ordinario delle cose e l'esperienza della vita, gli infortuni gravi sono in effetti idonei a provocare danni invalidanti alla salute psichica. 2.6.3. Sono considerati infortuni di grado medio tutti gli eventi che non possono essere classificati nelle due predette categorie. La questione a sapere se tra simile infortunio e incapacità lavorativa e di guadagno di origine psichica esista un rapporto di causalità adeguata non può essere risolta con solo riferimento all'evento stesso. Occorre piuttosto tener conto, da un profilo oggettivo, di tutte le circostanze che sono strettamente connesse con l'infortunio o che risultano essere un effetto diretto o indiretto dell'evento assicurato. Esse possono servire da criterio di apprezzamento nella misura in cui secondo il corso ordinario delle cose e l'esperienza della vita sono tali da provocare o aggravare, assieme all'infortunio, un'incapacità lavorativa e di guadagno di origine psichica. I criteri di maggior rilievo sono: - le circostanze concomitanti particolarmente drammatiche o la particolare spettacolarità dell'infortunio; - la gravità o particolare caratteristica delle lesioni lamentate, segnatamente la loro idoneità, secondo

l'esperienza, a determinare disturbi psichici; - la durata eccezionalmente lunga della cura medica; - i disturbi somatici persistenti; - la cura medica errata che aggrava notevolmente gli esiti dell'infortunio; - il decorso sfavorevole della cura e le complicazioni rilevanti intervenute; - il grado e la durata dell'incapacità lavorativa dovuta alle lesioni fisiche. Al riguardo cfr. STF 8C_991/2009, consid. 4.3. e 7. In questo contesto è utile segnalare che, nella DTF 134 V 109, il Tribunale federale ha precisato la propria giurisprudenza in materia di traumi del tipo "colpo di frusta" al rachide cervicale e, in questo ambito, ha parzialmente modificato i criteri di rilievo che, a dipendenza della gravità dell'infortunio, devono eventualmente essere considerati nella valutazione dell'adeguatezza. L'Alta Corte non ha per contro modificato i principi applicabili in caso di sviluppo psichico abnorme post-infortunistico (cfr. DTF 134 V 109, consid. 6.1 e STF 8C_209/2007 del 7 marzo 2008, consid. 1.2).

2.6.4. Non in ogni caso è necessario che tutti i criteri appena menzionati siano presenti. La presenza di un unico criterio può bastare per ammettere l'adeguatezza del nesso di causalità quando l'infortunio va classificato fra quelli al limite della categoria degli eventi gravi. Inoltre un solo criterio può, in tutta la categoria degli infortuni di grado medio, essere sufficiente se riveste un'importanza particolare o decisiva. Nel caso in cui nessuno dei criteri di rilievo riveste un'importanza particolare o decisiva, occorrerà invece riferirsi a più criteri. Ciò vale tanto più quanto meno grave sia l'infortunio in questione (cfr. DTF 115 V 140s., consid. 6c/aa e bb e 409s., consid. 5c/aa e bb, 117 V 384, consid. 4c; RAMI 2002 U 449, p. 53ss. consid. 4a).

2.7. Nella precedente vertenza (cfr. consid. 1.4) l'assicurato non riteneva esigibile l'intervento chirurgico di resezione laterale della clavicola sinistra. Con sentenza 35.2006.21 del 21 settembre 2007, questo Tribunale ha retrocesso la causa all'assicuratore LAINF convenuto per valutare più approfonditamente l'esigibilità dell'intervento. A tale proposito, il prospettato procedimento di infiltrazione-test assumeva rilevanza per l'esigibilità sia oggettiva che soggettiva dell'intervento, mentre l'approfondimento del caso dal profilo psichiatrico avrebbe contribuito unicamente a determinare l'esigibilità soggettiva dell'operazione alla clavicola sinistra.

L'infiltrazione-test ha avuto luogo il 17 febbraio 2009 ad opera del Dr. _____, il quale così si è espresso nel proprio rapporto operativo: "[...] Technik: [...] Lokalisation des AC-Gelenkes unter Durchleuchtung. Vorschieben der Nadel bis ins AC-Gelenk, welches 3-4 mm breit ist. Dokumentation der korrekten Nadellage. Infiltration des Gelenkes mit 3 ml lokaler Anästhesie. Dies gelingt trotz sehr unruhigem Patienten problemlos. [...] " (cfr. doc. 248) [...] Befunde: Initial ruhiger Patient. Nach Ausziehen der Kleider bewegt er seine linke Schulter pausenlos in alle Richtungen und erklärt, dies sei ein Tick, den er seit dem Unfall habe und nicht willentlich kontrollieren könne. Der AC-Gelenk wird unter sterilen Kautelen und unter BV-Kontrolle von Dr. Sebold mit 3 ml lokaler Anästhesie infiltriert. In den darauf folgenden 10 Minuten gibt der Patient absolut keine Schmerzreduktion an. Er erklärt, er habe weiterhin Nerven- und Muskelschmerzen über der linken Schulter. Aktiv wird die Hand knapp zum Mund geführt, der Griff zum Scheitel sei nicht möglich, die aktive Aussenrotation beträgt etwa, Innenrotation bis zum Gesäss. Die Bewegungsprüfung ist wiederum durch aktives Dagegenspannen erschwert. Mit viel Geduld und Ueberredungskunst gelingt es dann doch, eine glenohumerale Abduktion von mindestens 80° zu erzielen. Die Rotationsamplitude ist weder in Adduktion noch in Abduktion relevant vermindert. Bei angelegtem Ellbogen besteht eine gute Kraft für alle Anteile der Rotatorenmanschette und für den Deltoideus. Inspektorisch gibt es keine Muskelatrophie. Beurteilung und Procedere: Da die heutige Testinfiltration des AC-Gelenkes mit 3 ml lokaler Anästhesie absolut keine Schmerzreduktion bewirkt hat,

kann angenommen werden, dass die vom Patienten beklagten Beschwerden nicht aus dem AC-Gelenk kommen. Meines Erachtens gibt es auch sonst keine strukturellen Läsionen, welche die vom Patienten angegebenen überdurchschnittlich starken Schmerzen erklären würden. Ich rate deshalb dringend von weiteren Operativen Eingriffen ab. Herr RI 1 ist weiterhin überzeugt davon, dass eine Capsulitis bestehe. Dies sei MR-tomographisch vor 2-3 Jahren nachgewiesen worden. Klinisch kann diese Diagnose heute sicher nicht bestätigt werden. Ich bin der Meinung, dass das Problem des Patienten nicht orthopädisch gelöst werden kann. Aus orthopädischer Sicht besteht auch keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. [...] " (cfr. doc. 249) Il Dr. _____ ha pertanto vivamente sconsigliato qualsiasi ulteriore intervento chirurgico alla clavicola sinistra, avendo stabilito che i dolori lamentati dall'assicurato non potevano derivare da detta clavicola e che, da un punto di vista ortopedico, non sussisteva alcuna limitazione alla capacità lavorativa di RI 1 (cfr. doc. 249). Nel corso della visita circondariale del 6 maggio 2009 il Dr. _____ ha dal canto suo potuto riscontrare quanto segue: " (...) Siamo dunque a distanza di oltre 5 anni da un infortunio non professionale, durante il quale l'assicurato ha riportato le lesioni summenzionate, a livello dell'articolazione AC sinistra trattata cruentamente, oggettivamente con risultato soddisfacente (stabilità ripristinata). In netto contrasto con i referti oggettivi, ripetutamente documentati (anche in modo strumentale e con dettagliata fotodocumentazione), da un lato soggettivo siamo stati confrontati con una continua escalation dei disturbi fatti valere, stando all'assicurato altamente invalidanti, tale da farsi attestare dal curante una completa inabilità lavorativa, comunque senza valida argomentazione medica. In occasione della visita medica clinica e strumentale in _____ (per cui rinviamo pure alla fotodocumentazione dettagliata, molto impressionante) abbiamo potuto documentare una funzione del cinto omero-scapolare e segnatamente dell'articolazione AC molto soddisfacente, senza segni d'instabilità e perfettamente sovrapponibile, come documentato già il 9.8.2005. Pure il quadro radiologico è rimasto immutato. Per contro assistiamo ad un atteggiamento dell'assicurato molto aggravante, in quanto cerca di dimostrare una grave impotenza funzionale della spalla sinistra, bloccando attivamente i movimenti in modo teatrale, come ben evidenziato dalla serie fotografica. Nonostante la resistenza muscolare (molto vigorosa), per rendere impossibile la valutazione della funzione/mobilità della spalla sinistra, si riesce a dimostrare un raggio di mobilità di almeno 110°, senza arresto meccanico, ciò che significa un effettivo raggio di mobilità parificabile al lato opposto. Anche l'indicazione dei dolori, soggettivamente atroci, sono localizzati in zone, pure remote dall'articolazione AC (vedi le foto). A questo punto, l'assicurato insiste (contrariamente alle visite precedenti), nella presenza di un "tic", che tuttavia può essere soppresso volontariamente e che non si manifesta, quando risulta distolta l'attenzione dell'assicurato o quando p.e. in un esame deve concentrarsi (vedi le foto). L'esame clinico quindi dimostra in modo chiaro che non siamo confrontati con un tic morboso, bensì con una manifestazione che fa parte dell'atteggiamento aggravante. In questo contesto va sottolineato che le manifestazioni teatraliche dell'assicurato, risp. un tale atteggiamento non deve essere confuso con una psico-patologia. Per questo motivo non è indicato alcun esame psichiatrico (contrariamente a quanto richiesto dal rappresentante legale). Dall'altra parte la tentata dimostrazione dell'assicurato di essere gravemente menomato preclude logicamente l'indicazione per un eventuale ulteriore intervento, dimostrato anche dall'assenza di qualsiasi effetto da parte dell'infiltrazione anestetica. In siffatte condizioni, l'assicurato non necessita più di ulteriori cure specifiche né dei controlli medici. La buona funzione effettiva della spalla sinistra

viene dimostrata non solo dalla buona performance, come l'alzare dei mattoni con la mano sinistra, fino a quasi 10 kg, fino all'altezza di 90 cm, ma pure dalla presenza di un trofismo muscolare superiore rispetto al lato opposto nonché dalle importanti tracce di lavoro come fessurazioni e screpolature, riempite di sporcizia, principalmente alla mano sinistra (assicurato mancino). In base alla funzione effettiva della spalla sinistra, l'assicurato deve essere considerato ulteriormente abile al lavoro nella misura del 100% (dal 2.11.2005). Il signor RI 1 viene informato circa le nostre conclusioni in modo esaustivo e gli viene consegnato direttamente il relativo certificato d'infortunio. A distanza di oltre 5 anni dall'infortunio iniziale e considerata l'astensione definitiva da un ulteriore intervento chirurgico, non sussiste una menomazione dell'integrità ai sensi dell'OAINF. " (cfr. doc. 259) Nessuno dei due sanitari ha dunque potuto ricondurre ad un danno alla salute oggettivamente dimostrabile i dolori lamentati dall'assicurato. Sulla scorta delle risultanze di detti documenti medici, l'assicuratore ha in primo luogo stabilito che il prospettato intervento chirurgico di resezione laterale della clavicola sinistra non è esigibile da RI 1. In questo senso l'amministrazione ha dunque fatto propria l'opinione dell'assicurato medesimo (confortato a sua volta dai pareri medici del Dott. _____, specialista in ortopedia a _____, e del Dott. _____, specialista in ortopedia e traumatologia, in terapia fisica e riabilitazione, nonché in medicina legale e delle assicurazioni), il quale aveva affermato che l'operazione non sarebbe stata atta a ridurre i sintomi di dolore. Secondo questo Tribunale, visto l'esito dell'infiltrazione-test e alla constatazione che i dolori dell'assicurato non possono avere origine nella clavicola sinistra, l'assicuratore ha - rettamente - ritenuto inutile l'approfondimento psichiatrico (che avrebbe dovuto permettere di appurare l'esigibilità soggettiva dell'intervento chirurgico). Infatti, qualsiasi fosse stato l'esito di questo approfondimento, l'operazione chirurgica alla clavicola sinistra non sarebbe in ogni caso stata esigibile per l'assicurato. Da questo profilo le conclusioni dell'amministrazione possono essere fatte proprie al TCA. 2.8. Nella decisione su opposizione impugnata l'CO 1, dopo avere constatato che non esistono riscontri medici che permettano di ricondurre ad un danno alla salute oggettivamente dimostrabile le sintomatologie algiche dell'assicurato, ha ritenuto RI 1 completamente abile al lavoro dal 2 novembre 2005, negandogli pertanto ogni ulteriore prestazione assicurativa. Anche da questo profilo la decisione su opposizione deve essere confermata. Infatti, in materia di assicurazione contro gli infortuni, i disturbi risentiti dall'assicurato vengono di principio presi in considerazione soltanto nella misura in cui procedono da un danno alla salute oggettivamente dimostrabile. Nei casi in cui i dolori avvertiti da un assicurato non possono trovare una sufficiente correlazione sul piano oggettivo, la decisione non può così che essere sfavorevole all'interessato. Qualora non sia stata individuata, dal profilo medico-scientifico, l'origine dei disturbi, il giudice delle assicurazioni sociali - a maggior ragione - non può riconoscere l'esistenza di una relazione di causalità naturale con l'evento traumatico assicurato (cfr., in questo senso, la STCA del 22 settembre 2003 nella causa B., inc. 35.2002.4; del 28 luglio 2003 nella causa T.-K., inc. n. 35.2003.26, del 25 novembre 2002 nella causa A., inc. n. 35.2002.49, confermata dal TFA con sentenza del 28 luglio 2004, U 14/03, del 13 settembre 2001 nella causa C., inc. n. 35.1999.90, confermata dal TFA con sentenza del 9 gennaio 2003, U 347/01, del 21 settembre 2000 nella causa P., inc. n. 35.1998.57, confermata dal TFA con giudizio del 13 marzo 2001, U 429/00, del 22 febbraio 1999 nella causa D., inc. n. 35.1998.61 e del 19 febbraio 1999 nella causa A., inc. n. 35.1998.10; cfr., inoltre, U. Meyer-Blaser, art. cit., p. 105s.: " Lässt sich der medizinisch-wissenschaftliche Beweis für das Vorliegen organischer Befunde, ihrer

Verantwortlichkeit für die vorhandenen Beschwerden und die Ursächlichkeit der unfallmässigen Einwirkung zum Eintritt des organischen Befundes, nach derzeitigem Wissensstand, in einem konkreten Fall, trotz sorgfältigen Abklärungen, nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit beweisen, entfällt insofern die Leistungspflicht der Unfallversicherer ohne weiteres ” - la sottolineatura è del redattore). Per negare il nesso di causalità naturale tra un infortunio ed i disturbi lamentati da un assicurato non è dunque necessario che sia diagnosticata, quale causa dei problemi di salute, una patologia totalmente estranea a un evento traumatico (cfr. STFA del 19 luglio 2001 nella causa E., U 126/00). 2.9. Ora, alla luce delle chiare conclusioni del Dr. _____ (cfr. consid. 1.5.: "Ich bin der Meinung, dass das Problem des Patienten nicht orthopädisch gelöst werden kann. Aus orthopädischer Sicht besteht auch keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. [...] ") e del Dr. _____ (cfr. consid. 1.6.), questa Corte, nel caso in esame, ritiene dimostrato 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 la sintomatologia accusata dal ricorrente, per quanto riguarda i disturbi somatici, non ha potuto essere spiegata con un danno organico oggettivabile di natura infortunistica, per cui l'CO 1 era legittimato a cessare di erogare le proprie prestazioni. In simili condizioni non è necessario procedere a ulteriori atti istruttori, segnatamente alla perizia medica giudiziaria postulata dall'assicurato (cfr. doc. I). Al riguardo giova osservare che, per costante giurisprudenza, 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. STF U 349/06 dell'11 luglio 2007 consid. 6; STFA dell'11 dicembre 2003 nella causa R., U 239/02; STFA del 31 gennaio 2003 nella causa V., H 5/02; STFA del 5 marzo 2003 nella causa G., H 411/01; SVR 2003 IV Nr. 1 pag. 1; 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., Zurigo 1998, p. 39 e p. 117), senza che ciò costituisca una lesione del diritto di essere sentito sancito dall'art. 29 cpv. 2 Cost. (DTF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d e sentenza ivi citata). D'altro canto, il TFA ha stabilito che quando, nell'ambito della procedura amministrativa, una perizia ordinata ad un medico indipendente è eseguita da uno specialista riconosciuto, sulla base di investigazioni approfondite e complete, nonché in piena conoscenza dell'incarto, e che l'esperto perviene a delle conclusioni convincenti, il Tribunale non deve scostarsene se non vi è alcun indizio concreto che consenta di dubitare della loro fondatezza (cfr., pure, STFA del 10 luglio 2003 nella causa C., U 168/02, consid. 3.2.2 e del 19 aprile 2000 nella causa S., U 264/99, consid. 3b). 2.10. Per quanto concerne l'affermazione del rappresentante dell'insorgente, secondo cui le lesioni subite da

quest'ultimo sono idonee a dar origine a disturbi psichici e pertanto un nesso di causalità adeguata sarebbe dato (cfr. doc. I, p. 12), il TCA rileva quanto segue. A proposito della causalità naturale, agli atti non risulta alcun rapporto di un medico specialista in psichiatria che abbia accertato, durante i sei anni intercorsi tra la data dell'infortunio ed oggi, la presenza di eventuali disturbi psichici in relazione di causalità naturale con l'infortunio (sull'esigenza di formulare una diagnosi secondo una classificazione riconosciuta da parte di uno psichiatra cfr. STFA I 65/07 del 31 agosto 2007, consid. 3; STF 9C_580/2008 del 19 agosto 2008, consid. 4.1; D. Cattaneo, *Les expertises en droit des assurances sociales*, in: *Cahiers genevois et romands de sécurité sociale (CGSS)* n. 44-2010, p. 105 ss., p. 145-146). Tale questione non deve comunque essere ulteriormente approfondita, in quanto non è comunque realizzato il presupposto della causalità adeguata. Nell'apprezzamento dell'adeguatezza del nesso di causalità in materia di turbe psichiche, vanno considerati unicamente i postumi infortunistici di natura organica (cfr. RAMI 1999 U 341, p. 409 e RAMI 1993 U 166, p. 94 consid. 2c e riferimenti). D'altro canto, nel valutare l'adeguatezza di conseguenze psichiche di un infortunio, la giurisprudenza federale considera l'evento traumatico in quanto tale e non il modo in cui esso è stato vissuto dall'interessato (cfr. DTF 124 V 29 consid. 5c/aa, 115 V 138 consid. 6 con riferimenti). Nel valutare l'adeguatezza del legame causale, occorre avantutto procedere alla classificazione dell'infortunio occorso al ricorrente (cfr. consid. 2.6.). Nel caso concreto l'assicurato, il 9 febbraio 2004, è caduto dalla propria moto dopo che un'autovettura gli aveva tagliato la strada provocando uno scontro (cfr. doc. 1). Alla luce della dinamica dell'incidente e dal fatto che il ricorrente abbia riportato una frattura scomposta del polso sinistro e una lussazione acromio-claveare a sinistra (cfr. doc. 2) l'infortunio occorso a RI 1 deve essere classificato fra gli infortuni di grado medio. A titolo di confronto, il TF ha ritenuto di grado medio (senza essere classificato al limite della categoria degli eventi gravi) l'infortunio occorso ad un assicurato che, mentre circolava con la propria motocicletta su una strada principale in condizioni di forte pioggia, entrò in collisione frontale ad una velocità di 60-70 km/h con un'autovettura che gli aveva tagliato la strada; la violenza della collisione fu tale che l'assicurato, in stato di elevata dispnea, fu intubato sul luogo dell'incidente ed elitrasmportato all'ospedale. In quell'occasione l'Alta Corte ha ammesso il criterio della particolare spettacolarità. Considerato però che l'infortunio non ha avuto conseguenze durature, la spettacolarità dell'incidente non è stata comunque ritenuta tanto particolare da essere, da sola, idonea a provocare disturbi psichici di rilevante durata ed intensità. L'infortunio è stato ritenuto di grado medio, senza essere classificato al limite della categoria degli eventi gravi (STF U 78/07 del 17 marzo 2008, consid. 5). Anche di grado medio e non al limite della categoria degli eventi gravi è stato considerato l'infortunio occorso ad un motociclista che stava utilizzando, ad una velocità di circa 50 km/h, la corsia riservata al trasporto pubblico per superare dalla parte sinistra una colonna di veicoli fermi, quando un'autovettura uscì improvvisamente dalla colonna, provocando il tamponamento da parte del centauro, il quale si procurò due fratture al femore destro. Pure in questo caso il TFA non ha ritenuto soddisfatto il criterio della particolare spettacolarità dell'incidente (STFA U 115/05 del 14 settembre 2005, consid. 2.4.). Del medesimo livello di gravità (medio e non al limite della categoria degli eventi gravi) è stato ritenuto l'infortunio occorso ad un'assicurata la cui moto si scontrò con un camion, si incastrò sotto il paraurti anteriore dell'automezzo e fu spinta, con l'assicurata ancora in sella, per oltre nove metri. L'assicurata si procurò una lussazione all'anca, una frattura del bacino, un'abrasione alla gamba sinistra e varie contusioni. Anche in questo caso il criterio della particolare spettacolarità dell'incidente

non è stato ritenuto idoneo a provocare, da solo, i disturbi psichici lamentati dall'assicurata (STFA U 88/01 del 24 dicembre 2002, consid. 3.3.2.). Infine, il TF ha giudicato della stessa rilevanza (grado medio e non al limite della categoria degli eventi gravi) l'infornio occorso ad un assicurato che si era procurato una frattura trasversale al femore dopo essersi scontrato, a bordo della propria motocicletta, con un'autovettura. Anche in questo caso l'Alta Corte non ha ritenuto una particolare spettacolarità dell'incidente (STF 8C_949/2008 del 4 maggio 2009, consid. 4.1. e 4.2.1.). In concreto, in considerazione del fatto che i disturbi lamentati dal ricorrente, non avendo potuto trovare sufficiente correlazione sul piano oggettivo, non erano più in relazione di causalità naturale a partire dal 2 novembre 2005 con il sinistro del 9 febbraio 2004, l'unico criterio che potrebbe eventualmente entrare in linea di conto è quello delle circostanze concomitanti particolarmente drammatiche o della particolare spettacolarità. Anche volendo ritenere particolarmente drammatico l'evento subito dall'assicurato, ciò non basterebbe per ammettere il nesso di causalità adeguata, visto che tale criterio non sarebbe in ogni caso realizzato in modo particolarmente incisivo (cfr. la sentenza U 78/07 del 17 marzo 2008, consid. 5). Nemmeno gli altri criteri (cfr. consid. 2.6.3.) sono realizzati. L'assicurato non ha lamentato lesioni che, per gravità o particolare caratteristica, risultino idonee, secondo l'esperienza, a determinare disturbi psichici. Non è data una durata eccezionalmente lunga della cura medica, infatti l'assicurato è stato dichiarato totalmente abile al lavoro già dal 1° settembre 2005. Non è riscontrabile né un grado, né una durata particolare dell'incapacità lavorativa dovuta alle lesioni fisiche. Né la cura medica, nel caso concreto, è stata errata aggravando notevolmente gli esiti dell'infornio. Non è stato rilevato un decorso sfavorevole della cura o complicazioni rilevanti, né sono oggettivabili dei disturbi somatici persistenti. Alla luce di tutto quanto esposto, il TCA non può che confermare la decisione su opposizione del 7 ottobre 2009 emanata dall'CO 1. 2.11. Il ricorrente ha chiesto di essere posto al beneficio dell'assistenza giudiziaria (cfr. doc. I). Ai sensi dell'art. 61 lett. f LPGa nella procedura giudiziaria cantonale deve essere garantito il diritto di farsi patrocinare. Se le circostanze lo giustificano, il ricorrente può avere diritto al gratuito patrocinio. Tale norma di legge rispecchia sostanzialmente il tenore del vecchio art. 108 cpv. 1 lett. f LAINF, rimasto in vigore sino al 31 dicembre 2002 (cfr. STFA U 114/03 del 3 luglio 2003, consid. 2.1.). L'art. 61 lett. f LPGa mantiene il principio che i presupposti del diritto alla concessione dell'assistenza giudiziaria si esaminano sulla base del diritto federale, mentre la determinazione della relativa indennità spetta al diritto cantonale (cfr. DTF 110 V 362 consid. 1b; Kieser, ATSG-Kommentar, 2a ed., Zurigo/Basilea/ Ginevra 2009, art. 61 N. 102, p. 788). Le condizioni cumulative per la concessione dell'assistenza giudiziaria rimangono invariate rispetto al vecchio diritto, per cui trova ancora applicazione la giurisprudenza elaborata in riferimento al v.art. 108 cpv. 1 lett. f LAINF (cfr. STFA U 114/03 del 3 luglio 2003, consid. 2.1.). Tali presupposti sono adempiuti qualora l'assistenza di un avvocato appaia necessaria o comunque indicata, se il richiedente si trova nel bisogno e se le sue conclusioni non sembrano dover avere esito sfavorevole (cfr. Kieser, op. cit., ad art. 61 N. 88s., cfr., anche, DTF 108 V 269; 103 V 47; 98 V 117; Zbl 94/1993 p. 517; STFA U 234/00 del 23 maggio 2002; STFA U 220 + 238/00 del 15 marzo 2002; STFA U 94/01 del 5 settembre 2001; STFA I 11/01 del 28 giugno 2001; STFA I 194/00 del 7 dicembre 2001; DTF 125 V 202; DTF 121 I 323 consid. 2a, DTF 120 Ia 15 consid. 3a, 181 consid. 3a, DTF 124 I 1, consid. 2a, pag. 2; SVR 1998 UV, Nr. 11, consid. 4b, p. 31; SVR 1998 IV, Nr. 13, consid. 6b, p. 47; STCA 38.1997.323 del 23 marzo 1998). L'art. 3 della Lag, poi, alla quale la legge di procedura per i ricorsi al TCA rinvia espressamente, prevede: " 1 L'istituto

dell'assistenza giudiziaria garantisce alla persona fisica indigente la tutela adeguata dei suoi diritti dinanzi alle Autorità giudicanti del Cantone. 2 E' ritenuta indigente la persona che non ha la possibilità di provvedere con mezzi propri agli oneri di procedura o alle spese di patrocinio." Le altre condizioni per l'ammissione all'assistenza giudiziaria enunciate dalla Legge sul patrocinio d'ufficio e sull'assistenza giudiziaria sono così definite negativamente all'art. 14 Lag: " 1 L'assistenza giudiziaria non è concessa: a) la procedura per la persona richiedente non presenta probabilità di esito favorevole; b) una persona ragionevole e di condizioni agiate rinuncerebbe alla procedura a causa delle spese che questa comporta. 2 L'ammissione al gratuito patrocinio non è concessa se la persona richiedente è in grado di procedere con atti propri, se la designazione di un patrocinatore non è necessaria alla corretta tutela dei suoi interessi o se la causa non presenta difficoltà particolari." I criteri posti nella legge cantonale sono dunque identici a quelli fissati dalla giurisprudenza federale elaborata interpretando le norme di diritto federale relative alle assicurazioni sociali (cfr. v.art. 85 cpv. 2 lett. f LAVS), che sono validi anche sotto l'egida della LPGa. Al riguardo, cfr., fra le tante, la STFA del 26 settembre 2000 nella causa D., U 220/99: " (...). Secondo l'art. 152 cpv. 1 OG, in relazione con l'art. 135 OG, il Tribunale federale delle assicurazioni dispensa, a domanda, una parte che si trova nel bisogno e le conclusioni della quale non sembrano dover avere esito sfavorevole, dal pagare le spese processuali e di disborso, come pure dal fornire garanzie per le spese ripetibili, alle stesse condizioni viene riconosciuto il gratuito patrocinio qualora l'assistenza di un avvocato appaia perlomeno indicata (art. 152 cpv. 2 OG), per costante giurisprudenza, una causa è sprovvista di possibilità di esito favorevole quando una parte che disponga dei mezzi necessari non accetterebbe, dopo ragionevole riflessione, il rischio di incoarla o di continuarla (DTF 125 II 275 consid. 4b e sentenze ivi citate), (...). " (STFA succitata) In questo senso la Lag è conforme all'art. 61 lett. f LPGa. 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 (SVR 1998 UV Nr. 11 consid. 4a; 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, 2a edizione, Lugano 2000, N. 20 ad art. 155, p. 479). 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 (B. Cocchi, F. Trezzini, op. cit., N. 20 ad art. 155, p. 479 e giurisprudenza ivi citata). Non è determinante che l'indigenza sia stata cagionata da colpa propria (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 Nr. 13 p. 48 consid. 7b, p. 48 consid. 7c). All'importo base LEF va applicato un supplemento variante fra il 15% e il 25% (cfr. STFA U 102/04 del 20 settembre 2004). L'indigenza processuale è data ove il richiedente non disponga di più mezzi di quelli necessari per il mantenimento normale e modesto della famiglia (cfr. RAMI 1996 N. U 254 pag. 209 consid. 2; STFA non pubbl. del 2 settembre 1994 nella causa J.P.H., p. 3). In una 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 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. L'attestato municipale sullo stato di indigenza ha per il Giudice soltanto valore indicativo (Cocchi/Trezzini, op. cit., art. 156 N. 10, p. 490). Nella commisurazione della capacità patrimoniale del richiedente va considerata anche l'eventuale sostanza e non unicamente i redditi conseguiti. In effetti prima di poter eventualmente richiedere l'assistenza giudiziaria dallo Stato, la persona interessata, nel limite dell'esigibile, deve di principio attingere alla propria sostanza (cfr. STF I 134/06 del 7 maggio 2007). Secondo il TFA si tiene conto dell'intera situazione economica della famiglia (STFA non pubbl. del 2 settembre 1994 nella causa J.P.H., p. 4, consid. 2 e giurisprudenza citata non pubbl.). La sostanza 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 (cfr. DTF 119 Ia 12 consid. 5; DTF 118 Ia 369ss). Generalmente dal punto di vista temporale lo stato di bisogno dell'istante va determinato secondo la situazione esistente al momento della decisione (SVR 1998 UV Nr. 11 consid. 4a). L'assistenza giudiziaria può essere tuttavia concessa anche con effetto retroattivo nella misura in cui i relativi presupposti sono adempiuti (cfr. SVR 2000 UV Nr. 3, cfr. anche STCA 31.1998.50 del 12 marzo 2001). 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 Nr. 13 p. 48 consid. 7b). 2.12. In concreto, emerge dagli atti di causa (cfr. doc. XIII 1) che RI 1, coniugato con due figli minorenni a carico, è privo di una qualsiasi entrata finanziaria a contare dal mese di novembre 2005. In queste condizioni, la sua indigenza deve essere ammessa. Va, inoltre, considerato che l'insorgente non dispone delle necessarie conoscenze giuridiche, per cui l'intervento di un rappresentante legale, in casu l'avv. RA 1, appare senz'altro giustificato. Infine le argomentazioni ricorsuali non erano palesemente destituite di esito favorevole. Il gratuito patrocinio va quindi concesso, riservato l'eventuale obbligo di rimborso, qualora la situazione economica dell'assicurato dovesse più tardi migliorare (cfr. art. 61 lett. f LPG; Kieser, op. cit., art. 61 n. 110 p. 790; art. 9 Lag; relativamente al gratuito patrocinio nella procedura davanti al TFA cfr. art. 152 cpv. 3 OG; STFA K 146/03 del 4 maggio 2004, consid. 7.1.; STFA I 569/02 del 15 luglio 2003, consid. 5; STFA U 234/00 del 23 maggio 2002, consid. 5a, parzialmente pubblicata in DTF 128 V 174; DTF 124 V 301, consid. 6).

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