

## **TI\_GERICHTE 35.2012.91 vom 29. April 2013**

TI Tribunale d'appello, 2013-04-29, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_35.2012.91](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2012.91)

FR: TI\_GERICHTE 35.2012.91 du 29 avril 2013

IT: TI\_GERICHTE 35.2012.91 del 29 aprile 2013

### **Regeste**

Assicuratore era legittimata a dichiarare estinto il proprio obbligo a prestazioni a far tempo dal 1.8.2012, visto che l'infortunio non può avere causato le alterazioni degenerative oggettivate radiologicamente, ma tutt'al più avere transitoriamente aggravato il preesistente stato morboso del rachide

### **Erwägungen**

#### **E. 3**

cpv. 2 LAINF recita che l'assicurazione termina allo spirare del 30° giorno susseguente a quello in cui cessa il diritto almeno al semisalarario. In concreto l'assicurata, che aveva disdetto il rapporto di lavoro il 16 marzo 2011 (cfr. consid. 1.1.), al momento dell'infortunio era ancora assicurata presso l'INSAI in virtù dell'art. 3 cpv. 2 LAINF . 2.4. Giusta l'art. 10 LAINF, l'assicurato ha diritto alla cura appropriata dei postumi d'infortunio (cfr. DTF 109 V 43 consid. 2a; art. 54 LAINF) e, in applicazione dell'art. 16 LAINF, l'assicurato totalmente o parzialmente incapace di lavorare (art. 6 LPGa) a seguito d'infortunio, ha diritto all'indennità giornaliera. Il diritto all'indennità giornaliera nasce il terzo giorno successivo a quello dell'infortunio. Esso si estingue con il ripristino della piena capacità lavorativa, con l'assegnazione di una rendita o con la morte dell'assicurato. Parimenti, il diritto alle cure cessa qualora dalla loro continuazione non sia da attendersi un sensibile miglioramento della salute dell'assicurato: nemmeno persistenti dolori bastano a conferire il diritto alla continuazione del trattamento se da questo non si può sperare un miglioramento sensibile dello stato di salute (cfr. Ghélew, Ramelet, Ritter, Commentaire de la loi sur l'assurance-accidents (LAA), Losanna 1992, p. 41ss.). Se, al momento dell'estinzione del diritto alle cure mediche, sussiste un'incapacità lucrativa, viene corrisposta una rendita d'invalidità o un'indennità unica in capitale: l'erogazione di indennità giornaliera cessa con il diritto alle prestazioni sanitarie. D'altro canto, nella misura in cui l'assicurato è portatore di una menomazione importante e durevole all'integrità fisica o mentale, egli ha diritto ad un'indennità per menomazione all'integrità giusta gli artt. 24s. LAINF. 2.5. Presupposto essenziale per l'erogazione di prestazioni da parte dell'assicurazione contro gli infortuni è però 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 (cfr. RDAT II-2001 N. 91 p. 378; SVR 2001 KV Nr. 50 p. 145; DTF 126 V 360 consid. 5b; DTF 125 V 195; STFA del 4 luglio 2003 nella causa M., U 133/02; STFA del 29 gennaio 2001 nella causa P., U 162/02; DTF 121 V 6; STFA del 28 novembre 2000 nella causa P. S., H 407/99; STFA del 22 agosto 2000 nella causa K. B., C 116/00; STFA del 23 dicembre 1999 in re A. F., C 341/98, consid. 3, p., 6; STFA 6 aprile 1994 nella causa E. P.; SZS 1993 p. 106 consid. 3a; RCC 1986 p. 202 consid. 2c, RCC 1984 p. 468 consid. 3b, RCC 1983 p. 250 consid. 2b; DTF 115 V 142 consid. 8b, DTF 113 V 323 consid. 2a, DTF 112 V 32 consid. 1c, DTF 111 V 188 consid. 2b; Meyer, *Die Rechtspflege in der Sozialversicherung*, in *Basler Juristische Mitteilungen (BJM)* 1989, p. 31-32; G. Scartazzini, *Les rapports de causalité dans le droit suisse de la sécurité sociale*, Basilea 1991, p. 63). 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 129 V 181 consid.

### **E. 3.1**

e 406 consid. 4.3.1, DTF 117 V 360 consid. 4a e sentenze ivi citate). L'assicuratore contro gli infortuni è tenuto a corrispondere le proprie prestazioni fino a che le sequele dell'infortunio giocano un ruolo causale. Pertanto, la cessazione delle prestazioni entra in considerazione soltanto in due casi: - quando lo stato di salute dell'interessato è simile a quello che esisteva immediatamente prima dell'infortunio ( status quo ante ); - quando lo stato di salute dell'interessato è quello che, secondo l'evoluzione ordinaria, sarebbe prima o poi subentrato anche senza l'infortunio ( status quo sine ) (cfr. RAMI 1992 U 142, p. 75 s. consid. 4b; A. Maurer, *Schweizerisches Unfallversicherungsrecht*, p. 469; U. Meyer-Blaser, *Die Zusammenarbeit von Richter und Arzt in der Sozialversicherung*, in *Bollettino dei medici svizzeri* 71/1990, p. 1093). Secondo la giurisprudenza, qualora il nesso di causalità con l'infortunio sia dimostrato con un sufficiente grado di verosimiglianza, l'assicuratore è liberato dal proprio obbligo prestativo soltanto se l'infortunio non costituisce più la causa naturale ed adeguata del danno alla salute. Analogamente alla determinazione del nesso di causalità naturale che fonda il diritto alle prestazioni, l'estinzione del carattere causale dell'infortunio deve essere provata secondo l'abituale grado della verosimiglianza preponderante. La semplice possibilità che l'infortunio non giochi più un effetto causale non è sufficiente. Trattandosi della soppressione del diritto alle prestazioni, l'onere della prova incombe, non già all'assicurato, ma all'assicuratore (cfr. RAMI 2000 U 363, p. 46 consid. 2 e riferimenti ivi citati). 2.6. 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 129 V 181 consid. 3.2 e 405 consid. 2.2, 125 V 461 consid. 5a, 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, op. cit., 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.

## **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). 2.7. 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 é 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. Ricadute e conseguenze tardive configurano dei casi particolari di revisione (cfr. DTF 127 V 456 consid. 4b pag. 457; 118 V 293 consid. 2d pag. 297; SVR 2003 UV no. 14 pag. 43 [sentenza del Tribunale federale delle assicurazioni U 86/02 del 20 marzo 2003] consid. 4.3). Ciò significa che un'eventuale ricaduta o conseguenza tardiva non può dare luogo a un riesame incondizionato. Partendo dalla situazione esistente alla crescita in giudicato del provvedimento originario, l'ammissione di una ricaduta o di conseguenze tardive presuppone una modifica successiva delle circostanze rilevanti per il riconoscimento del diritto invocato. Per contro il diverso apprezzamento di fatti essenzialmente rimasti invariati non costituisce motivo sufficiente per ammettere una ricaduta o delle conseguenze tardive (cfr. STF 8C\_603/2009 del 1° febbraio 2010 consid. 4.2.; STF U 34/07 del 4 marzo 2008 consid. 4.3.; RAMI 2003 no. U 487 pag. 341 consid. 2; cfr. pure la sentenza del Tribunale federale delle assicurazioni U 98/05 del 19 luglio 2005, consid. 2.2). 2.8. 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; STFA U 259/02 dell'8 luglio 2003, consid. 2.1.1; U. Meyer-Blaser, *Die Rechtspflege in der Sozialversicherung*, in BJM 1989, p. 30ss.). Nella DTF 125 V 351 seg. (= SVR 2000 UV 10, p. 33ss. e RAMI 1999 U 356, p. 572), la nostra Corte federale ha ribadito che ai rapporti allestiti da medici alle dipendenze

di un'assicurazione deve essere riconosciuto 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 (cfr. anche Pratique VSI 2001 p. 108ss.). In una sentenza 8C\_216/2009 del 28 ottobre 2009, pubblicata in DTF 135 V 465, il Tribunale federale ha precisato che il giudice delle assicurazioni sociali può fondare la propria sentenza su rapporti allestiti da medici che si trovano alle dipendenze dell'amministrazione, a condizione che non sussista dubbio alcuno a proposito della correttezza delle conclusioni contenute in tali rapporti. Sempre secondo l'Alta Corte, dal principio della parità delle armi che la Corte europea dei diritti dell'uomo ha dedotto dall'art. 6 cpv. 1 CEDU, discende che gli assicurati sono legittimati a mettere in dubbio l'affidabilità dei rapporti dei medici interni all'amministrazione mediante dei mezzi di prova propri. Fra questi mezzi di prova entrano in linea di conto, in particolare, anche le certificazioni dei medici curanti.

2.9. Nella fattispecie in esame, questo Tribunale, chiamato a pronunciarsi su una questione di carattere medico, attentamente vagliata la documentazione medica presente all'inserto - vista anche l'assenza di pareri specialistici divergenti - non ha valide ragioni per scostarsi dall'apprezzamento del dr. \_\_\_\_\_, spec. FMH in chirurgia ortopedica, enunciato il 24 maggio 2012 e da quello della dr.ssa \_\_\_\_\_, spec. FMH in chirurgia ortopedica, del 26 luglio 2012. A mente del dr. \_\_\_\_\_ - che per valutare il caso si è fondato sullo studio del dossier dell'assicurata, su un esame della paziente e sui referti radiologici - l'infortunio, a livello del rachide, molto probabilmente non ha provocato alcuna lesione strutturale, vista la presenza di preesistenti alterazioni degenerative, ma ha solo reso manifesta una sintomatologia algica (doc. 52). Successivamente, la dr.ssa \_\_\_\_\_, in assenza di alterazioni strutturali acquisite di potenziale origine traumatica, ha considerato che il nesso di causalità naturale vada ritenuto estinto. Inoltre, ella ha ritenuto esigibile da parte dell'assicurata una capacità lavorativa del 100% (doc. 75). I rapporti del dr. \_\_\_\_\_ e della dr.ssa \_\_\_\_\_ non contengono contraddizioni e presentano tutti i requisiti posti dalla giurisprudenza affinché possa essere riconosciuto, ad un apprezzamento medico, piena forza probante: in particolare, entrambi gli specialisti hanno espresso la propria valutazione in modo chiaro, motivato e convincente, dopo aver proceduto ad un esame approfondito del caso. La censura sollevata dal patrocinatore dell'assicurata di lacunosità di tali referti si rivela, quindi, priva di fondamento. A mente di questa Corte, inoltre, le conclusioni alle quali sono pervenuti gli specialisti interpellati dall'assicuratore resistente sono del resto conformi alla dottrina medica dominante, secondo la quale, dopo traumi quali contusioni o distorsioni alla colonna vertebrale, lo stato anteriore del rachide può, di regola, considerarsi ristabilito trascorsi alcuni mesi a contare dall'evento traumatico, come se l'infortunio non fosse mai sopraggiunto (cfr. Bär/Kiener, Traumatismes vertébraux, in Informations médicales N. 67/décembre 1994, p. 45ss., contributo in cui viene illustrata, con dovizia di riferimenti, la posizione della dottrina medica dominante in materia appunto di traumi vertebrali; si veda pure E. Morscher, Schäden des Stütz- und Bewegungsapparates nach Unfällen: Wirbelsäule, in Versicherungsmedizin, Hrsg. E. Baur, U. Nigst, Berna 1973; 3. Auflage 1985 ). Questa tesi dottrinale è stata peraltro recepita dalla giurisprudenza. Secondo il Tribunale federale, infatti, un aggravamento post-traumatico (senza lesione strutturale

associata) di uno stato degenerativo anteriore della colonna vertebrale, precedentemente asintomatico, cessa di produrre i propri effetti trascorsi dai sei ai nove mesi, al più tardi dopo un anno (cfr. SVR 2009 UV n 1 p. 1; STF 8C\_562/2010 del 3 agosto 2011 consid. 5.1, 8C\_314/2011 del 12 luglio 2011 consid. 7.2.3, 8C\_416/2010 del 29 novembre 2010 consid. 3.3 e 8C\_679/2010 del 10 novembre 2010 consid. 3.3 ). Un aggravamento significativo e quindi duraturo di un'affezione degenerativa preesistente alla colonna vertebrale in seguito ad un infortunio è dimostrato soltanto quando l'indagine radiologica mette in evidenza una compressione improvvisa delle vertebre nonché la comparsa o il peggioramento di lesioni successivamente a un trauma (cfr. RAMI 2000 U 363, p. 46; cfr. pure STFA U 193/98 del 4 giugno 1999 consid. 3c). In una sentenza 8C\_677/2007 del 4 luglio 2008 - pubblicata in SVR 2009 UV Nr. 1 - il TF ha precisato che non soltanto in caso di aggravazione traumatica di uno stato degenerativo preesistente non manifesto alla colonna vertebrale (STF 8C\_326/2008), ma pure in caso di alterazioni degenerative della colonna vertebrale sopraggiunte soltanto dopo l'infortunio, occorre ammettere, in via di massima, che un rapporto di causalità non è più dato dopo un anno. È inoltre utile segnalare che, in una sentenza U 60/02 del 18 settembre 2002 consid. n. 2.2 , il TFA ha precisato che, nell'ambito dell'apprezzamento delle prove fondato sul criterio della verosimiglianza preponderante, possono essere presi in considerazione dei principi basati sull'esperienza medica, a condizione che essi riflettano l'opinione dominante. Sempre secondo l'Alta Corte, ciò deve valere in particolare per la dimostrazione del raggiungimento dello status quo sine : " Im Rahmen des Wahrscheinlichkeitsbeweises können durchaus medizinische Erfahrungssätze berücksichtigt werden, sofern sie der herrschenden Lehrmeinung entsprechen (vgl. BGE 126 V 189 Erw. 4c; RKUV 2000 Nr. U 363 S. 46 Erw. 3a). Dies hat insbesondere für den Nachweis des Status quo sine zu gelten, bei dem es sich um einen hypothetischen Zustand handelt, welcher sich häufig nur mit Erfahrungswerten bestimmen lässt. Dass es sich bei der zitierten Literatur um eine Publikation von SUVA-Ärzten handelt, steht einer Berücksichtigung nicht entgegen, zumal es sich im Wesentlichen um eine Zusammenstellung wissenschaftlicher Erkenntnisse und Lehrmeinungen handelt. " Nella presente fattispecie, la RM del rachide cervicale del 6 ottobre 2011 e la RX della colonna cervicale del 26 luglio 2012 hanno consentito di escludere la presenza di lesioni morfologiche di natura traumatica. Tali accertamenti hanno per contro posto in luce delle alterazioni degenerative plurisegmentali (cfr. doc. 30: "modificazioni degenerative spindilo-unco-artrosiche del tratto cervicale ove si rilevano multiple protusioni posteriori disco-osteofitarie"; doc. 76: "alterazioni degenerative plurisegmentali ma più importanti a livello C6-C7" ). Quanto precede permette al TCA di concludere che le alterazioni degenerative oggettivate grazie alle indagini radiologiche non possono essere state causate dall'evento traumatico assicurato, visto che il tempo trascorso tra la data dell'infortunio e la RM del rachide cervicale del 6 ottobre 2011 è insufficiente per giustificare l'insorgere dei fenomeni degenerativi riscontrati. D'altro canto, nessuno pretende che la documentazione radiologica dimostrerebbe l'insorgenza di un peggioramento direzionale ai sensi della giurisprudenza citata in precedenza. Del resto, va rilevato che anche l'esame neurologico del 2 luglio 2011 è risultato nella norma (doc. 29); che alla visita neurochirurgica del 20 ottobre 2011 è stata riscontrata l'esistenza di una contrattura della muscolatura cervicale, senza segni di lesioni di interesse neurochirurgico (doc. 31) e che la visita ortopedica del 26 ottobre 2011 ha escluso "segni di compressioni radicolari in atto" (doc. 33). Ne consegue che l'infortunio in questione può avere tutt'al più aggravato transitoriamente il preesistente stato (morboso) del rachide . Secondo la dottrina medica e la giurisprudenza citate in

precedenza, le conseguenze di un infortunio che ha interessato la colonna vertebrale si estinguono - in assenza di fratture traumatiche dei corpi vertebrali oppure di lesioni strutturali al rachide - trascorsi 3-4 mesi, rispettivamente 6-9 mesi, al massimo un anno, in presenza di preesistenti alterazioni degenerative. In concreto, alla luce di questi principi, l'CO 1 era quindi legittimato a negare la propria responsabilità a contare dal 1° agosto 2012, quindi trascorsi quindici mesi dalla data del sinistro. Del resto, l'assicurata pretende il versamento di prestazioni anche dopo il 1° agosto 2012, senza tuttavia minimamente motivare le ragioni delle proprie pretese. Quanto ai recenti disturbi insorti all'arto superiore destro (formicolio alla mano e alle dita), la dr.ssa \_\_\_\_\_ ha sottolineato che gli stessi non hanno alcun rapporto con l'infortunio. Quanto alla lieve tumefazione dolente palmare all'avambraccio destro, la RM dell'avambraccio destro del 20 giugno 2012 è risultata nella norma (cfr. doc. 64). Infine, la circostanza addotta dal patrocinatore dell'assicurata relativa al fatto che "la velocità di impatto (delta-v di almeno 10-15 km/h) è stata di una certa importanza" e che l'assicurata "nemmeno era preparata alla collisione" è irrilevante (doc. I).

Al riguardo, va segnalato che, secondo la giurisprudenza federale, una perizia biomeccanica può certamente fornire degli elementi di peso per giudicare della gravità di un evento infortunistico, tuttavia non è di per sé adeguata a determinare in maniera attendibile l'eziologia dei disturbi insorti a seguito di un trauma d'accelerazione al rachide cervicale (cfr., fra le tante, STFA 14/05 del 29 maggio 2006, consid. 3.1, STFA U 324/03 dell'8 novembre 2004, consid. 2.2 e STFA U 193/01 del 24 giugno 2003, pubblicata in plädoyer 6/03, p. 73ss.: "Soweit die Beschwerdegegnerin die Zuverlässigkeit der bezüglich der Frage der natürlichen Kausalität übereinstimmenden Arztberichte mit dem Argument bestreitet, gestützt auf das verkehrstechnische Gutachten des Unfallanalytikers Dipl. Ing. B. \_\_\_\_\_ vom 10. Mai 1996, welcher für den Auffahrunfall eine kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung (Delta-v) von lediglich 3 bis 7,2 km/h ermittelt hat und entsprechend von einem Bagatellereignis ausgeht, sei eine für den aktuellen Beschwerdekomples kausale HWS-Verletzung auszuschliessen, verkennt sie, dass unfallanalytische und biomechanische Gutachten gegebenenfalls bei der Adäquanprüfung zu berücksichtigen sind; dagegen entspricht es nicht der Rechtsprechung zu Schleudertrauma-Fällen, die - in erster Linie aufgrund medizinischer Fakten und ärztlicher Einschätzung zu beurteilende - natürliche Kausalität mit Überlegungen zur Auffahrgeschwindigkeit und der dabei auf das Auto der versicherten Person übertragenen Energie in Frage zu stellen (nicht veröffentlichte Erwägung 1 des Urteils RKUV 1998 Nr. U 297 S. 243 [U 16/97]; ferner Urteile P. vom 14. März 2001 [U 137/00] Erw. 2b in fine, B. vom 7. August 2002 [U 313/01] Erw. 2.3, B. vom 22. Mai 2002 [U 339/01] Erw. 4b/bb, S. vom 8. April 2002 [U 357/01] Erw. 3b/bb und B. vom 7. August 2001 [U 33/01] Erw. 3a). Eine unfalltechnische oder biomechanische Analyse vermag allenfalls gewichtige Anhaltspunkte zur - einzig mit Blick auf die Adäquanprüfung relevanten (Urteil W. vom 30. April 2001 [U 396/99] Erw. 2b in fine) - Schwere des Unfallereignisses zu liefern; sie bildet jedoch in keinem Fall eine hinreichende Grundlage für die Kausalitätsbeurteilung (Urteile M. vom 26. März 2003 [U 125/01] Erw. 3.1 und Z. vom 18. März 2003 [U 205/02] Erw. 2.1).)" - il corsivo è della redattrice). Vista l'assenza del nesso di causalità naturale, può rimanere aperta la questione dell'adeguatezza. 2.10. La giurisprudenza sviluppata nella DTF 117 V 359 relativamente ai "colpi di frusta" e precisata nella DTF 134 V 109, risulta peraltro qui inapplicabile già per il solo fatto che, al momento della chiusura del caso, RI 1i non presentava il relativo quadro tipico dei disturbi, contraddistinto da una loro accumulazione (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.). Essa lamentava per contro dei disturbi ben circoscritti, puntuali: da una parte, un dolore cronico alla colonna cervicale, dall'altra, una sensazione di formicolio all'arto superiore destro. La decisione su opposizione impugnata risulta dunque corretta.

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