

## **TI\_GERICHTE 35.2013.80 vom 13. März 2014**

TI Tribunale d'appello, 2014-03-13, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_35.2013.80](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2013.80)

FR: TI\_GERICHTE 35.2013.80 du 13 mars 2014

IT: TI\_GERICHTE 35.2013.80 del 13 marzo 2014

### **Regeste**

L'Istituto assicuratore era legittimato a negare la propria responsabilità relativamente ai disturbi psichici. Causalità naturale lasciata aperta. Causalità adeguata negata. AG accolta

### **Erwägungen**

#### **E. 49**

cpv. 2 della Legge sull'organizzazione giudiziaria (cfr. STF 8C\_452/2011 del 12 marzo 2012; STF 8C\_855/2010 dell'11 luglio 2011; STF 9C\_211/2010 del 18 febbraio 2011; STF 9C\_792/2007 del 7 novembre 2008; STF H 180/06 e H 183/06 del 21 dicembre 2007; STFA I 707/00 del 21 luglio 2003; STFA H 335/00 del 18 febbraio 2002; STFA H 212/00 del 4 febbraio 2002; STFA H 220/00 del 29 gennaio 2002; STFA U 347/98 del 10 ottobre 2001, pubblicata in RDAT I-2002 pag. 190 seg.; STFA H 304/99 del 22 dicembre 2000; STFA I 623/98 del 26 ottobre 1999). Nel merito 2.2. Oggetto della lite è la questione di sapere se l'amministrazione era legittimata, oppure no, a negare la propria responsabilità relativamente ai disturbi psichici lamentati dal ricorrente. 2.3.1. Secondo l'art. 6 cpv. 1 LAINF, per quanto non previsto altrimenti dalla legge, le prestazioni assicurative sono effettuate in caso d'infortuni professionali, d'infortuni non professionali e di malattie professionali. Il diritto alle prestazioni risultante da un infortunio assicurato presuppone l'esistenza di un nesso di causalità naturale tra l'evento dannoso e il danno alla salute. Questa condizione è adempiuta 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 *conditio 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 (DTF 129 V 177 consid. 3. p. 181, 402 consid. 4.3 p. 406). 2.3.2. Il diritto alle prestazioni assicurative presuppone pure l'esistenza di un nesso di causalità adeguata tra l'evento dannoso e il danno alla salute. In caso di danno alla salute fisica, il nesso di causalità adeguata è generalmente ammesso, dal momento in cui è accertata la causalità naturale (cfr. DTF 127 V 102 consid. 5b/bb p. 103). Per contro, la giurisprudenza ha elaborato più criteri per valutare l'adeguatezza del nesso di causalità tra un infortunio e dei disturbi psichici sviluppati successivamente dalla vittima. Essa ha dapprima classificato gli infortuni in tre categorie, a seconda della dinamica: gli infortuni insignificanti o leggeri (per esempio, una caduta o scivolata banale), gli infortuni di media gravità e gli infortuni

gravi. Per procedere a tale classificazione, non si deve considerare il modo in cui l'infortunio è stato vissuto dall'interessato ma piuttosto l'evento traumatico in quanto tale da un punto di vista oggettivo. In presenza di un infortunio di media gravità, occorre prendere in considerazione un certo numero di criteri, di cui i più importanti 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. 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. Per contro, in presenza di un infortunio che si situa al limite di quelli insignificanti o leggeri, le circostanze da considerare devono cumularsi oppure rivestire un'importanza particolare affinché si possa ammettere il carattere adeguato del nesso di causalità (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). 2.3.3. A proposito della causalità naturale, agli atti risulta il rapporto del 18 gennaio 2013 del Dr. \_\_\_\_\_, spec. FMH in psichiatria e psicoterapia, il quale ha posto la diagnosi di "sindrome post traumatica (20.01.2010) con sviluppo di una psicosi delirante a contenuto mistico" e ricondotto il quadro psichiatrico "nel suo insieme direttamente conseguente all'evento traumatico del 20 gennaio 2010" (doc. 156). Vi è quindi il rapporto di uscita del 17 aprile 2013 della Dr.ssa \_\_\_\_\_, psichiatra e psicoterapeuta della Clinica \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_, che ha posto la diagnosi di "Allucinosi organica" (doc. 166).

L'amministrazione, nella decisione su opposizione, riferendosi al rapporto di quest'ultima specialista, ha messo in dubbio la causalità naturale riprendendo il principio "post hoc, ergo propter hoc" (doc. 172, pag. 4). Su questo punto la patrocinatrice di RI 1, in sede ricorsuale, ha sottolineato che l'assicurato "non ha mai sofferto di episodi di natura psichica in passato e che la sintomatologia psichica di cui lo stesso soffre è interamente da ricondurre all'infortunio" (doc. I, pag. 6). Il TCA rileva che la regola "post hoc ergo propter hoc" (dopo questo, dunque a causa di questo) non ha valenza scientifica. La giurisprudenza federale ha stabilito che per il solo fatto d'essere insorto dopo l'infortunio, un disturbo alla salute non può già essere ritenuto una sua conseguenza. Tale argomento è insostenibile dal profilo della medicina infortunistica e inammissibile da quello probatorio (cfr. STF 8C\_725/2012 del 27 marzo 2013 consid. 7.2.2: "Der Versicherte argumentiert weiter, "woher sonst, wenn nicht vom Unfall aus dem Jahre 1993, kommen die erwähnten Beschwerden an der linken oberen Extremität?" Die mit dieser rhetorischen Frage angerufene Beweisregel "post hoc ergo propter hoc" (vgl. BGE 119 V 335 E. 2b/bb S. 341 f.) ist jedoch praxisgemäss unfallmedizinisch nicht haltbar und beweisrechtlich nicht zulässig, ..."); sul tema vedi pure Th. Frei, Die Integritätsentschädigung nach Art. 24 und 25 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung, Friburgo 1998, p. 30, nota 96; A. Rumo-Jungo, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Zurigo 1995, p. 41). La questione della causalità naturale non deve tuttavia essere ulteriormente approfondita dal TCA e può quindi rimanere aperta (cfr., in proposito, SVR 1995 UV 23, p. 67 consid. 3c; STF U 17/07 del 30 ottobre 2007, consid. 3, U 606/06 del 23 ottobre 2007, consid. 4 e U 299/05 del 28 maggio 2007,

consid. 5.2) , visto che l'obbligo a prestazioni dell'CO 1 va comunque negato facendo difetto l'adeguatezza, come ritenuto dall'assicuratore infortuni (cfr. doc. 172, pag. 4/5). Anche per questa ragione la richiesta dell'insorgente di svolgere ulteriori valutazioni mediche specialistiche “ sulla problematica delle turbe psichiche ” (doc. I) non si giustifica.

2.3.4. Nell'esaminare l'adeguatezza del legame causale, bisogna avantutto procedere alla classificazione dell'infortunio occorso al ricorrente. Nel caso concreto l'assicurato, il 20 gennaio 2010, era sul cantiere dell' \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ per effettuare delle scanalature in un muro. Mentre si trovava su una scala a pioli con un trapano a percussione (20 kg), ad un'altezza di circa due metri dal suolo, ha perso l'equilibrio cadendo a terra sulla spalla destra (doc.1, 64). Alla luce della dinamica dell'incidente e del fatto che il ricorrente abbia riportato un trauma contusivo alla spalla destra con dolori cronici e impotenza funzionale (cfr. doc. 79), l'infortunio occorso all'assicurato deve essere classificato nella categoria intermedia vera e propria. A titolo di confronto, questa Corte segnala che il Tribunale federale ha proceduto a un'identica classificazione in una sentenza U 11/07 del 27 febbraio 2008 riguardante il caso di un assicurato che, caduto da un'altezza tra i tre e i cinque metri , aveva riportato fratture multiple ai due piedi. Nella sentenza 35.2012.25 del 30 agosto 2012 il TCA ha classificato in questa categoria l'infortunio di un assicurato caduto da un tetto da un'altezza di 3.20 metri (distanza suolo-piedi) procurandosi fratture a livello del terzo prossimale della fibula della gamba destra e della IV e V costola a sinistra, una distrazione del deltoide in sede cucullare della spalla sinistra, nonché un trauma cranico lieve. Si veda anche la STFA U 3/03 del 4 settembre 2003, riguardante il caso di un assicurato che era caduto da un'altezza di 3/4 metri, riportando una frattura da compressione lombare, sinistro che la Corte federale ha inserito nella categoria degli infortuni di media gravità propriamente detta. Per ammettere l'adeguatezza del nesso causale, secondo i criteri elaborati dall'Alta Corte ed esposti al consid. 2.3.2., è necessario che un fattore fosse presente in maniera particolarmente incisiva oppure l'intervento di più criteri. In una sentenza 8C\_897/2009 del 29 gennaio 2010 consid. 4.5, pubblicata in SVR 2010 UV Nr. 25 p. 100 seg., il TF ha ribadito che - in caso di infortuni che fanno parte della categoria di grado medio vera e propria - devono essere adempiuti almeno tre dei criteri di rilievo affinché possa essere riconosciuta l'esistenza del nesso causale adeguato. Nel caso concreto pur potendo riconoscere una certa spettacolarità e drammaticità all'evento in esame , gli atti all'inserto non giustificano di ritenere le circostanze concomitanti come particolarmente drammatiche o spettacolari ai sensi della giurisprudenza (STF 8C\_579/2011 del 5 dicembre 2011, c. 3.5.; STF 8C\_949/2008 del 4 maggio 2009, consid. 4.1. e 4.2.1.; STFA U 115/05 del 14 settembre 2005, consid. 2.4.) . Quelle riportate dal ricorrente - in sostanza un trauma contusivo della spalla destra con artropatia articolazione acromioclavicolare con conflitto sottoacromiale e possibile lesione del labbro superiore (cfr. doc. 133, pag. 6) - non costituiscono delle lesioni organiche gravi o particolarmente idonee a provocare un'elaborazione psichica abnorme (cfr., a mero titolo esemplificativo, STFA U 377/99 del 7 febbraio 2000 consid. 2b, in cui la frattura del collo del femore sinistro non è stata ritenuta particolarmente grave, né di natura a determinare disturbi psichici; ad analoghe conclusioni è giunta l'Alta Corte nelle sentenze U 88/01 del 24 dicembre 2002 - in cui l'interessato aveva riportato diverse fratture, ossia “hintere Hüftluxation links mit Acetabulumfraktur, eine vordere Beckenringfraktur rechts, ein Rissquetschwunde am linken Unterschenkel sowie diverse Kontusionen” - e U 115/05 del 14 settembre 2005 - in cui la persona interessata aveva riportato due fratture del femore e meglio “offene Femerschaftfraktur rechts sowie eine pertrochantere Femurfraktur rechts”). Nessun

elemento all'inserto consente inoltre di ravvisare gli estremi per ammettere la presenza di una cura medica errata e notevolmente aggravante gli esiti dell'infortunio . Anche il criterio del decorso sfavorevole della cura e le complicazioni rilevanti intervenute non è soddisfatto. In merito è utile sottolineare che dalla cura medica e dai notevoli disturbi non si può dedurre un decorso sfavorevole e/o delle complicazioni rilevanti. Sono inoltre necessarie delle circostanze particolari che hanno pregiudicato la guarigione. In questo senso, un trattamento che serve unicamente a conservare le condizioni di salute già esistenti, non ha di principio rilevanza nel quadro dell'esame dell'adeguatezza (STFA U 246/03 dell'11 febbraio 2004 consid. 2.4s. e U 37/06 del 22 febbraio 2007 consid. 7.3). Provvedimenti diagnostici e semplici visite di controllo (cfr. STF 8C\_327/2008 del 16 febbraio 2009 consid. 4.2), come pure la somministrazione di farmaci antidolorifici e la prescrizione di manipolazioni anche se di una certa durata, sono stati giudicati insufficienti a fondare questo criterio (cfr. STF 8C\_507/2010 del 18 ottobre 2010 consid. 5.3.4) . Per il resto, anche la rilevanza del grado e della durata dell'incapacità lavorativa dovuta alle lesioni fisiche dell'infortunio dev'essere negata, ritenuto che nel rapporto d'uscita dell'11 maggio 2011 della \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ (degenza dell'assicurato dal 13 aprile all'11 maggio 2011) i medici avevano già fissato una piena abilità, in un'attività adatta, dal 16 maggio 2011 (doc. 48). In seguito, il Dr. \_\_\_\_\_, spec. FMH in chirurgia ortopedica e traumatologia, nel rapporto del 14 giugno 2011, dopo aver visionato la risonanza magnetica svolta durante la riabilitazione, ha definito il quadro nell'insieme normale, senza chiari segni per una rottura della cuffia dei rotatori. Secondo lo specialista non è del tutto chiaro a cosa sono dovuti i dolori del paziente (doc. 58). Vista la persistenza dei dolori alla spalla destra, il Dr. \_\_\_\_\_, in data 30 giugno 2011, ha quindi prolungato l'inabilità lavorativa (doc. 61) In data 5 ottobre 2011 l'assicurato ha poi subito un intervento di ricostruzione capsulo-legamentosa anteriore alla spalla destra da parte del Dr. \_\_\_\_\_ (doc. 84). Nel rapporto del 14 maggio 2012 di valutazione delle capacità funzionali EFL della \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ i medici hanno escluso una ripresa del lavoro svolto in passato, mentre hanno posto un'esigibilità lavorativa piena in un'attività adeguata (doc. 128). Il medico di circondario Dr. \_\_\_\_\_, spec. FMH in chirurgia generale e della mano, nel rapporto di visita medica circondariale dell'11 settembre 2012, in base all'esigibilità lavorativa espressa nella valutazione EFL, ha concluso per una piena abilità in un'attività adeguata dal 1° ottobre 2012 (doc. 133). In tali condizioni, non occorre esaminare se l'ulteriore criterio suscettibile di eventualmente entrare in linea di considerazione, ossia quello della persistenza dei dolori somatici sarebbe realizzato, ritenuto che, alla luce di quanto precede, la sua presenza non basterebbe comunque, da sola, per ammettere l'esistenza del necessario nesso di causalità adeguata (cfr. pure RSAS 2001 pag. 431, U 187/95). Ne consegue che i disturbi psichici non vanno considerati in nesso di causalità adeguato con l'infortunio in esame. È quindi a ragione che l'assicuratore LAINF ha proceduto alla valutazione del caso, e alla quantificazione delle prestazioni di lunga durata, tenendo conto delle sole patologie di natura organica. Alla luce di tutto quanto esposto, il TCA non può che confermare la decisione su opposizione del 7 ottobre 2013 emanata dall'CO 1. 2.4. Deve ancora essere verificato se il ricorrente può essere posto al beneficio dell'assistenza giudiziaria con il gratuito patrocinio (cfr. doc. I, IV). I presupposti (cumulativi) per la concessione dell'assistenza giudiziaria sono in principio dati se l'istante si trova nel bisogno, se l'intervento dell'avvocato é necessario o perlomeno indicato e se il processo non é palesemente privo di esito positivo (DTF 125 V 202 consid. 4a, 372 consid. 5b e riferimenti). In concreto, emerge dagli atti di causa (cfr. doc. IV) che RI 1, coniugato con

\_\_\_\_\_, vive grazie all'aiuto dell'assistenza pubblica. In queste condizioni, la sua indigenza deve essere ammessa. Visto che anche le altre due condizioni poste da legge e giurisprudenza appaiono adempiute, l'istanza tendente alla concessione dell'assistenza giudiziaria va accolta riservato l'eventuale obbligo di rimborso, qualora la situazione economica dell'assicurato dovesse più tardi migliorare (cfr. art. 61 lett. f LPGA; U. Kieser, op. cit., ad art. 61, n. 93; art. 9 Lag; relativamente al gratuito patrocinio nella procedura davanti al TFA cfr. art. 152 cpv. 3 OG; STFA del 4 maggio 2004 nella causa S., K 146/03, consid. 7.1.; STFA del 15 luglio 2003 nella causa S., I 569/02, consid. 5; STFA del 23 maggio 2002 nella causa D., U 234/00, 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.