

TI_GERICHTE 35.2014.71 vom 15. April 2015

TI Tribunale d'appello, 2015-04-15, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2014.71

FR: TI_GERICHTE 35.2014.71 du 15 avril 2015

IT: TI_GERICHTE 35.2014.71 del 15 aprile 2015

Regeste

Assicurata cade da ciclomotore e riporta in particolare trauma distorsivo cervicale. Sintomatologia non oggettivabile. Causalità adeguata (causalità naturale rimasta indecisa) dichiarata estinta a distanza di circa due anni dall'infortunio

Erwägungen

E. 4

.3 con riferimenti). Nel caso di specie, non vi sono in discussione provvedimenti integrativi dell'AI, motivo per cui é determinante il momento in cui si é stabilizzato lo stato di salute dell'insorgente. Le carte processuali dimostrano che, all'epoca in cui l'assicuratore ha posto termine alle proprie prestazioni (giugno/settembre 2009), l'assicurata non si sottoponeva più a particolari provvedimenti terapeutici, tanto più che, già a margine della sua degenza presso la _____ (14 gennaio - 6 febbraio 2008) e, ancora, in occasione della valutazione dell'ottobre 2008 presso la fisioSementina, non era stata ritenuta medicalmente indicata l'esecuzione di ulteriori misure fisioterapiche (cfr. doc. 35, p. 2: "Weitere ambulante Physiotherapie können wir in Anbetracht der Erfolglosigkeit unserer Bemühungen nicht empfehlen. Wichtig wäre eine vermehrte Aktivierung der Patientin, was uns nicht gelang." e doc. 103, p. 4: "..., tenuto conto che 10 cicli di fisioterapia non hanno portato nessun miglioramento della sintomatologia, non riteniamo indicato proporre altri."; in questo senso, si veda pure l'apprezzamento 6 marzo 2009 del dott. _____ - doc. 133, p. 2: "Weitere Therapien sind sinnlos, insbesondere sind invasive Massnahmen kontra-indiziert."). È vero che, nella loro perizia amministrativa, gli specialisti dell'Ospedale universitario di _____ hanno formulato alcune proposte terapeutiche (farmacoterapia, terapia psichiatrica/psicoterapica e fisioterapia) tuttavia, perlomeno sino al momento in cui é stata emanata la decisione su opposizione impugnata, non risulta che l'assicurata abbia manifestato la volontà di sottoporsi ai provvedimenti che le sono stati consigliati. Assodato dunque che all'amministrazione non può essere rimproverato di aver prematuramente chiuso la pratica, si pone la questione di sapere se l'esame dell'adeguatezza deve avvenire in base alla prassi sviluppata nella DTF 117 V 359ss. relativamente ai "colpi di frusta" e precisata nella DTF 134 V 109, oppure secondo i criteri applicabili in caso di evoluzione psichica abnorme conseguente a infortunio (DTF 115 V 133ss.). Il TCA ritiene che tale questione possa rimanere irrisolta (cfr., fra le tante, la STF 8C_252/2007 del 16 maggio 2008), nella misura in cui, come verrà dimostrato qui di seguito, anche applicando la prassi elaborata in materia di traumi del tipo "colpo di frusta", più favorevole alla ricorrente, l'esito non potrebbe essere quello da lui auspicato. 2.12. Nel valutare l'adeguatezza del legame causale ai sensi della prassi sviluppata nella DTF 117 V 359, e precisata nella DTF 134 V 109 relativamente ai "colpi di frusta", occorre innanzitutto procedere alla classificazione dell'infortunio occorso all'assicurata il 17 agosto 2007. Dal

rapporto di polizia agli atti risulta la seguente dinamica: " (...). La scooterista RI 1 stava circolando all'interno della rotonda _____ a _____ proveniente da _____ e diretta presso la ditta _____, ad una velocità dichiarata di 5-10 km/h, mentre l'automobilista _____ si trovava accodata allo scooter alla guida della sua vettura. A detta dei protagonisti, giunti all'altezza dello sbocco che dà per la ditta _____, l'automobilista _____ si accorgeva tardivamente che vi era la colonna quasi ferma d'innanzi a lei. Ha dunque subito azionato il pedale del freno, ma malgrado ciò non è riuscita a evitare l'impatto con lo scooter. L'impatto è avvenuto tra la parte anteriore sinistra della vettura della _____, contro la parte posteriore dello scooter della RI 1. A seguito dell'impatto la scooterista è caduta a terra." (doc. 93, p. 4) Tenuto conto della dinamica oggettiva dell'evento e precisato che, in questo contesto, non devono essere prese in considerazione le conseguenze dell'infortunio, nè le circostanze concomitanti (cfr. SVR 2008 UV Nr. 8 p. 26), secondo questo Tribunale, il sinistro accaduto alla ricorrente può essere classificato tra gli infortuni di grado medio al limite della categoria degli infortuni leggeri o insignificanti. A titolo di confronto, questa Corte segnala che il TF ha ritenuto di grado medio (senza essere classificato al limite della categoria degli eventi gravi) l'infortunio occorso a un assicurato che, mentre circolava con la propria motocicletta su una strada principale in condizioni di forte pioggia, entrò in collisione frontale a 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 (STF U 78/07 del 17 marzo 2008 consid. 5). Pure di grado medio, e non al limite della categoria degli eventi gravi, è stato considerato l'infortunio occorso a un motociclista che stava utilizzando, a una velocità di circa 50 km/h, la corsia riservata ai mezzi pubblici 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 (STFA U 115/05 del 14 settembre 2005 consid. 2.4.). Dello stesso grado di gravità (medio e non al limite della categoria degli eventi gravi) è stato ritenuto l'infortunio occorso a 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 (STFA U 88/01 del 24 dicembre 2002 consid. 3.3.2.). In una sentenza 35.2010.50 del 16 maggio 2011, cresciuta incontestata in giudicato, questa Corte ha qualificato allo stesso modo un incidente della circolazione stradale del tutto analogo a quello sub judice, in cui un'assicurata, in sella al proprio scooter, era stata tamponata da un'autovettura, cadendo sul lato sinistro e battendo a terra l'emicorpo sinistro. Il giudice è, quindi, tenuto a valutare le circostanze connesse con l'infortunio, secondo i criteri elaborati dal TFA e qui evocati al consid. 2.7. Affinché possa essere ammessa l'adeguatezza del nesso causale, sarebbe necessario che un fattore sia 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 10/2010 UV 25 p. 100ss., il TF ha ribadito che - in caso di infortuni di media gravità ma che si trovano al limite della categoria di quelli leggeri -, devono essere adempiuti quattro criteri di rilievo affinché possa essere riconosciuta l'esistenza del nesso causale adeguato. Innanzitutto, questo Tribunale non può individuare nel modo in cui si è svolto l'evento in questione delle circostanze concomitanti particolarmente drammatiche o una particolare spettacolarità: in fondo, si è trattato di un "normale" incidente della circolazione stradale. Del resto, anche nelle pronunzie federali citate in precedenza,

riguardanti delle fattispecie ben più gravi di quella sub judice, l'Alta Corte non ha considerato adempiuto il criterio in discussione oppure lo ha ritenuto realizzato non in modo particolarmente incisivo. Nell'incidente in discussione, l'assicurata ha riportato una frattura non dislocata del capitello radiale sinistro, trattata conservativamente, alcune abrasioni cutanee, nonché un trauma distorsivo cervicale secondo un meccanismo equivalente a quello di un "colpo di frusta". In proposito, è utile segnalare che la diagnosi di un trauma d'accelerazione alla colonna cervicale oppure di un meccanismo equivalente non è sufficiente per ritenere adempiuto questo criterio, bensì è necessaria la presenza, per anni, di diversi disturbi di una certa gravità rientranti nel quadro clinico tipico per un infortunio del tipo colpo di frusta oppure di circostanze particolari che possono influire su tali disturbi, come ad esempio una posizione del corpo sfavorevole (cfr. DTF 134 V 109 consid. 10.2.2). Va inoltre sottolineato che una distorsione cervicale, interessando un rachide che presenta delle rilevanti preesistenze, è specialmente suscettibile di scatenare la tipica sintomatologia, di modo che essa deve essere qualificata quale lesione particolarmente caratteristica. È tuttavia di principio necessario che la persona assicurata, immediatamente prima del sinistro, fosse perlomeno inabile al lavoro in misura parziale (cfr. STF 8C_271/2013 del 30 luglio 2013 e i riferimenti ivi menzionati). Nel caso di specie, dalla documentazione di causa risulta che la frattura radiale è guarita senza lasciare sequele. D'altra parte, occorre considerare che l'assicurata ha presentato soltanto in parte la tipica sintomatologia legata a un trauma d'accelerazione cervicale (o a un trauma equivalente), e meglio nella forma di disturbi cervico-cefalici e cervico-brachiali, accompagnati da intermittenti episodi vertiginosi (il disturbo somatoforme diagnosticato dallo psichiatra dott. _____, non va considerato quale sintomo della distorsione cervicale riportata in occasione dell'incidente - cfr. STF U 444/05 del 6 novembre 2006 consid. 6.1). Inoltre, anche ammettendo che il rachide cervicale presentasse delle preesistenze (nella forma della discopatia oggettivata a livello di C5-C6), tale circostanza non giustificherebbe di per sé l'adempimento del criterio in discussione, posto che l'assicurata, prima dell'infortunio, non lamentava disturbi e, soprattutto, era totalmente abile al lavoro. Nessun elemento all'inserto permette inoltre di ravvisare gli estremi per ammettere la presenza di una cura medica errata e notevolmente aggravante gli esiti dell'infortunio. Del resto, secondo la giurisprudenza, questo criterio non può già essere considerato realizzato quando un determinato provvedimento medico non si rivela finalmente efficace (cfr. SVR 2009 UV 41 p. 142 consid. 5.6.1). Questo Tribunale ritiene che non si possa nemmeno sostenere che la cura medica dipendente dall'evento infortunistico sia stata protratta e gravosa. Le carte processuali dimostrano in effetti che, dopo le prime cure ricevute presso il Servizio di PS dell'Ospedale _____ di _____ (medicazione e trattamento conservativo della frattura radiale), RI 1 ha beneficiato essenzialmente di una terapia farmacologica analgesica, di provvedimenti di fisioterapia e osteopatia, sempre effettuati ambulatorialmente, è rimasta degente una ventina di giorni presso la Clinica _____ di _____ e si è sottoposta a visite mediche di controllo nonché a consulti specialistici (a scopo diagnostico). Conformemente alla giurisprudenza, 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 (cfr. STF 8C_507/2010 del 18 ottobre 2010 consid. 5.3.4), non fanno parte della cura medica ai sensi del criterio in discussione. Inoltre, provvedimenti quali la fisioterapia, la chiropratica, l'agopuntura, la terapia cranio-sacrale, l'osteopatia, nonché le sedute di neuropsicologia/psicoterapia, non possono essere definiti come particolarmente gravosi (cfr. STF 8C_726/2010 del 19 novembre 2010

consid. 4.1.3 e 8C_655/2010 del 15 novembre 2010 consid. 4.2.4 e riferimenti). Il TF ha del resto deciso in questo senso in una sentenza 8C_401/2009 del 10 settembre 2009 consid. 3.4.3, riguardante un assicurato, vittima di un trauma distorsivo cervicale, che aveva beneficiato, oltre a una terapia antidolorifica medicamentosa, di una riabilitazione stazionaria e di fisioterapia ambulatoriale, nonché, in seguito, anche di cure psichiatriche/psicoterapiche, e in una sentenza 8C_387/2011 del 20 settembre 2011 consid. 3.3.3, concernente un assicurato, vittima di un incidente stradale con commotio cerebri e contusione del rachide lombare, il cui trattamento era consistito essenzialmente in controlli presso il medico curante e in sedute di fisioterapia. L'Alta Corte ha ritenuto che nemmeno la degenza in clinica nel periodo 20 novembre 2007-17 gennaio 2008, la seguente ergoterapia ambulatoriale e l'ulteriore ospedalizzazione dal 20 luglio al 21 agosto 2008, potevano giustificare la realizzazione di questo criterio, precisato che per la realizzazione del criterio della specifica cura medica protratta e gravosa, la prassi pone delle esigenze decisamente più elevate. Anche il criterio del decorso sfavorevole della cura e le complicazioni rilevanti intervenute non è realizzato. 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, le quali, nel caso di specie, non appaiono evidenti. L'assunzione di molti medicinali e l'esecuzione di diverse terapie non basta per ammettere questo criterio. Lo stesso vale per il fatto che, nonostante regolari terapie, l'assicurato lamenta ancora disturbi e la capacità lavorativa non è ripristinata (cfr. STF 8C_213/2011 del 7 giugno 2011 consid. 8.2.5 e 8C_80/2009 del 5 giugno 2009 consid. 6.5 e riferimenti). In questo senso, il Tribunale federale ha negato la realizzazione di questo criterio anche nel caso di un decorso indiscutibilmente protratto (cfr. STF 8C_402/2011 del 10 febbraio 2012 consid. 5.4). In queste condizioni, può rimanere indeciso se sono adempiuti il criterio della rilevante incapacità lavorativa e quello dei notevoli disturbi, poiché questi criteri da soli - in presenza di un infortunio di grado medio al limite della categoria degli infortuni leggeri o insignificanti -, non potrebbero comunque giustificare l'adeguatezza del nesso di causalità (cfr. RDAT 2003 II n. 67 p. 276, U 164/02 consid. 4.7; RSAS 2001 p. 431, U 187/95). Si deve quindi concludere che i disturbi denunciati da RI 1 dopo il giugno, rispettivamente il settembre 2009, non costituivano una conseguenza adeguata dell'evento infortunistico occorso il 17 agosto 2007. Visto che l'obbligo a prestazioni dell'assicuratore LAINF va negato facendo difetto l'adeguatezza, questa Corte ritiene che la questione relativa all'esistenza del nesso di causalità naturale tra l'infortunio e il danno alla salute possa restare insoluta (cfr., in proposito, SVR 3/2012 UV 5 consid. 5.1 e giurisprudenza ivi citata). In esito a quanto precede, la decisione su opposizione del 1° luglio 2014 deve essere confermata.

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