

## **TI\_GERICHTE 35.2015.49 vom 19. August 2015**

TI Tribunale d'appello, 2015-08-19, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_35.2015.49](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2015.49)

FR: TI\_GERICHTE 35.2015.49 du 19 août 2015

IT: TI\_GERICHTE 35.2015.49 del 19 agosto 2015

### **Regeste**

Incidente stradale con trauma contusivo ginocchio dx e lombare. Confermata estinzione diritto a prestazioni trascorso 1 anno e 10 mesi dall'evento, in quanto la sintomatologia - priva di sostrato organico - non é conseguenza adeguata dell'infortunio

### **Erwägungen**

#### **E. 4**

.3 con riferimenti). Nel caso concreto, 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. Al riguardo, dalla documentazione agli atti si evince che, all'epoca in cui l'assicuratore ha posto termine alle proprie prestazioni, l'assicurato beneficiava ormai soltanto di una terapia medicamentosa, volta a controllare la sintomatologia (cfr. doc. 192, p. 6 e doc. 194, p. 8; a conferma della stabilizzazione dello stato di salute, si veda del resto il referto 14 novembre 2014 del dott. Savagnone - doc. 209, p. 4: "Queste condizioni patologiche che si protraggono da quasi due anni, possono essere considerate come postumi permanenti , ..." - il corsivo é del redattore). 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 359 ss. 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 al ricorrente, l'esito non potrebbe essere quello da lui auspicato. Con riferimento alla giurisprudenza secondo la quale, per ammettere l'applicazione della prassi relativa ai traumi d'accelerazione cervicale, i disturbi a livello della nuca e/o del rachide cervicale (ma non anche gli altri disturbi rientranti nel quadro tipico del "colpo di frusta") devono apparire entro le prime 72 ore (cfr. STF U 215/05 del 30 gennaio 2007 consid. 5, massimata in RtiD II-2007 N. 35 p. 151), va comunque segnalato che, nel caso concreto, ancora in occasione della visita circondariale di controllo del 29 aprile 2003 - trascorsi oltre tre mesi dall'infortunio -, il rachide cervicale era privo di contratture muscolari e si presentava normalmente mobile senza particolari dolori (cfr. doc. 36, p. 3; si veda inoltre il doc. 10, p. 3). 2.13. 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'assicurato il 17 gennaio 2013. Dalle carte processuali si evince che l'autovettura guidata da RI 1 é stata tamponata da una \_\_\_\_\_ ed é stata spinta contro la parte posteriore del veicolo che lo precedeva (cfr. doc. 7). Chiamato ora a

classificare tale sinistro, questo Tribunale ritiene che si tratti di un infortunio di grado medio al limite della categoria degli infortuni leggeri o insignificanti, conformemente a un'affermata prassi federale (si veda la STF 8C\_304/2008 del 1° aprile 2009 consid. 5.1: "Das kantonale Gericht hat den Verkehrsunfall vom 9. November 2003 als mittelschwer im Grenzbereich zu den leichten Unfällen eingestuft. Diese, im angefochtenen Entscheid einlässlich begründete, Beurteilung ist nach Lage der Akten und im Lichte der Rechtsprechung zur Unfallschwere bei einfachen Auffahrkollisionen, einschliesslich Doppelkollisionen mit primärer Heckkollision und sekundärer Frontkollision (vgl. SVR 2007 UV Nr. 26 S. 86 E. 5.2, U 339/06; RKUV 2005 Nr. U 549 S. 236 E. 5.1.2 mit Hinweisen, U 380/04; Urteile 8C\_687/2007 vom 26. August 2008 E. 5.1, 8C\_252/2007 vom 16. Mai 2008 E. 6.2 und 8C\_51/2007 vom 20. November 2007 E. 4.3.1), nicht zu beanstanden." - il corsivo é del redattore). In tale eventualità, il giudice é tenuto a valutare le circostanze connesse con l'infortunio, secondo i criteri elaborati dal Tribunale federale e qui evocati al consid. 2.6.. Per ammettere l'adeguatezza del nesso causale, é necessario che un fattore fosse presente in maniera particolarmente incisiva oppure l'intervento di più criteri (cfr. consid. 2.4.). 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 dei sette criteri di rilievo, affinché possa essere riconosciuta l'esistenza del nesso causale adeguato. L'incidente della circolazione stradale del gennaio 2013 non si è svolto secondo circostanze concomitanti particolarmente drammatiche o spettacolari. A titolo di esempio, l'Alta Corte non ha ammesso l'adempimento di questo criterio nella STF 8C\_304/2008, precedentemente citata, riguardante il caso di un'assicurata, passeggera anteriore su un'automobile ferma in colonna a un passaggio pedonale, che era stata tamponata da un'autovettura VW Sharan e spinta contro la Hyundai Lantra che la precedeva. Del resto, nella DTF 129 V 323 = RAMI 2003 U 481 p. 203, il TFA ha negato il carattere particolarmente drammatico (nonostante abbia riconosciuto che il sinistro da un certo punto di vista era stato impressionante) a un incidente in cui un'automobile, a causa dell'esplosione di un pneumatico a una velocità di circa 95 km/h, si era capovolta in autostrada ed era rimasta a giacere sul tetto (per una panoramica dei casi in cui l'Alta Corte ha ammesso, rispettivamente negato la realizzazione di tale criterio, si veda la STF 8C\_398/2012 del 6 novembre 2012 consid. 6.1.1 e 6.1.2). Secondo la giurisprudenza, per l'adempimento del criterio della gravità o particolare caratteristica delle lesioni lamentate, la diagnosi di distorsione cervicale (oppure di un'altra lesione da trattare allo stesso modo nell'ambito dell'esame dell'adeguatezza) di per sé non basta. È inoltre necessaria una particolare gravità dei disturbi rientranti nel quadro clinico tipico per un infortunio del tipo colpo di frusta oppure la presenza di circostanze particolari che possono influire su tali disturbi. Queste ultime possono consistere in una particolare posizione del corpo e nelle complicazioni che ne sono conseguite (SVR 2007 UV 26 p. 86; RAMI 2003 U 489 p. 357 consid. 4.3 e riferimenti). Anche le eventuali importanti lesioni che la persona assicurata ha riportato accanto al trauma da colpo di frusta, al trauma equivalente oppure al trauma cranio-cerebrale, possono avere un significato (cfr. DTF 134 V 109 consid. 10.2.2 e riferimenti ivi citati). Nella concreta evenienza, non risulta documentato che la posizione assunta al momento dell'evento traumatico fosse particolare (dal "formulario per l'accertamento di casi riguardanti danni alla colonna cervicale" prodotto sub doc. 10, emerge anzi che, al momento dell'urto, l'assicurato guardava in avanti, portava la cintura di sicurezza e il poggiatesta era regolato correttamente). Oltre a ciò, é irrilevante che il

ricorrente abbia subito una doppia collisione (si veda, in questo senso, la STF 8C\_252/2007 del 16 maggio 2008 consid. 7.2.2). Inoltre, accanto al trauma d'accelerazione cervicale, l'insorgente non ha lamentato altre lesioni di rilievo (non possono essere ritenute tali le semplici contusioni che hanno interessato il rachide lombare e le ginocchia). Tutto ciò non consente di ritenere che egli abbia riportato delle lesioni gravi o con caratteristiche particolari (cfr., in questo senso, la SVR 2009 UV 13, p. 52 consid. 7.2.5). 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). Il TCA ritiene pure insoddisfatto il criterio della specifica cura medica protratta e gravosa. Infatti, fatta eccezione per le brevi degenze presso la Clinica \_\_\_\_\_ (dal 20 al 29 marzo 2013) e presso la Clinica di riabilitazione di \_\_\_\_\_ (dal 26 marzo al 9 aprile 2014), l'assicurato ha essenzialmente beneficiato di trattamenti farmacologici (antalgici e antidepressivi/ansiolitici), di alcuni cicli di fisioterapia e si è sottoposto a visite mediche soprattutto a scopo diagnostico, il tutto eseguito su base ambulatoriale. 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 non ha raggiunto una (completa) capacità lavorativa (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 siano adempiuti il criterio dei notevoli disturbi e quello dell'importante incapacità lavorativa, nonostante i documentati sforzi intrapresi, poiché questi criteri da soli - in presenza di un infortunio di grado medio al limite della categoria inferiore -, non potrebbe 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). In esito a quanto precede, si deve concludere che i disturbi denunciati dall'insorgente dopo il 30 settembre 2014, non costituivano più una conseguenza adeguata dell'evento infortunistico occorsogli il 17 gennaio 2013. Se ne deduce quindi che l'assicuratore resistente era legittimato a porre fine alle proprie prestazioni a contare dal 1° ottobre 2014. Facendo difetto l'adeguatezza, può essere lasciata aperta la questione relativa all'esistenza del nesso di causalità naturale tra l'infortunio e il danno alla salute (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) , in particolare quella di sapere se RI 1 soffra o meno di una sindrome post-traumatica da stress (come lo pretendono il Prof. dott. \_\_\_\_\_ e, perlomeno in un primo tempo, il dott. \_\_\_\_\_).

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