

TI_GERICHTE 35.2015.96 vom 23. Februar 2016

TI Tribunale d'appello, 2016-02-23, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2015.96

FR: TI_GERICHTE 35.2015.96 du 23 février 2016

IT: TI_GERICHTE 35.2015.96 del 23 febbraio 2016

Regeste

Assicuratore LAINF non poteva, senza prima effettuare gli approfondimenti necessari, decidere il rifiuto delle prestazioni considerando che la dermatite atopica dell'interessata non costituisce una malattia professionale. Atti rinviati

Erwägungen

E. 3

in fine; im gleichen Sinne bezüglich der Frage nach dem für die Anerkennung als Berufskrankheit erforderlichen vorwiegenden [Anteil von mindestens 50%; RKUV 1988 Nr. U61 S. 447] Zusammenhang von aufgetretenem Leiden und beruflich bedingter Exposition zu in Ziff. 1 des Anhangs I zur UVV aufgeführten schädigenden Stoffen das nicht veröffentlichte Urteil S. vom 11. Mai 2000, worin auf Grund epidemiologischer Untersuchungsergebnisse das relative Risiko für Leukämie oder ein myelodysplastisches Syndrom bei einer länger andauernden Benzol-Exposition von 1 ppm als nur wenig über dem Risiko der Gesamtbevölkerung liegend bezeichnet wurde). Sind andererseits die allgemeinen medizinischen Erkenntnisse mit dem gesetzlichen Erfordernis einer stark überwiegenden (bis ausschliesslichen) Verursachung des Leidens durch eine (bestimmte) berufliche Tätigkeit vereinbar, besteht Raum für nähere Abklärungen zwecks Nachweises des qualifizierten Kausalzusammenhanges im Einzelfall (vgl. BGE 116 V 144 Erw. 5d; RKUV 1997 nr. U 273 S. 178 Erw. 3)."

In una sentenza U 35/02 del 26 febbraio 2004, l'Alta Corte ha ribadito i medesimi concetti rilevando in particolare:

"2.1 Die Voraussetzung des ausschliesslichen oder stark überwiegenden Zusammenhanges gemäss Art. 9 Abs. 2 UVG ist nach ständiger Rechtsprechung erfüllt, wenn die Berufskrankheit mindestens zu 75 % durch die berufliche Tätigkeit verursacht worden ist. Die Anerkennung von Beschwerden im Rahmen dieser von der Gerichtspraxis als Generalklausel bezeichneten Anspruchsgrundlage (vgl. dazu BGE 114 V 111 Erw. 3c) ist an relativ strenge Beweisanforderungen gebunden.

2.2 Im Rahmen von Art. 9 Abs. 2 UVG ist grundsätzlich in jedem Einzelfall darüber Beweis zu führen, ob die geforderte stark überwiegende (mehr als 75 % ige) bis ausschliessliche berufliche Verursachung vorliegt (BGE 126 V 189 Erw. 4b am Ende). Angesichts des empirischen Charakters der medizinischen Wissenschaft (BGE 126 V 189 Erw. 4c am Anfang) spielt es für den Beweis im Einzelfall eine entscheidende Rolle, ob und inwieweit die Medizin, je nach ihrem Wissensstand in der fraglichen Disziplin, über die Genese einer Krankheit im Allgemeinen Auskunft zu geben oder (noch) nicht zu geben vermag. Wenn auf Grund medizinischer Forschungsergebnisse ein Erfahrungswert dafür besteht, dass eine berufsbedingte Entstehung eines bestimmten Leidens von seiner Natur

her nicht nachgewiesen werden kann, dann schliesst dies den (positiven) Beweis auf qualifizierte Ursächlichkeit im Einzelfall aus."

2.3. Analogamente a quanto stabilito dalla giurisprudenza relativa alla nozione di infortunio, colui che chiede il riconoscimento di prestazioni dell'assicurazione contro gli infortuni deve rendere plausibile la sussistenza dei singoli elementi costitutivi della definizione della malattia professionale. Qualora non adempia questi requisiti, l'assicurazione non è tenuta ad assumere il caso. Se vi è controversia, spetta al giudice decidere se i presupposti della malattia professionale sono dati. Il giudice stabilisce d'ufficio i fatti di causa; a tal fine può richiedere la collaborazione delle parti. Se la procedura non consente di concludere almeno per la verosimiglianza dell'esistenza di una malattia professionale - la semplice possibilità non essendo sufficiente - il giudice constaterà l'assenza di prove o di indizi pertinenti e, pertanto, l'inesistenza del diritto a prestazioni ai sensi della LAINF (DTF 116 V 140 consid. 4b e 142 consid. 5a, 114 V 305 consid. 5b, 111 V 201 consid. 6b; RAMI 1990 U 86, p. 50).

2.4. Dalle tavole processuali emerge che la decisione dell'assicuratore convenuto di negare all'assicurato di cui soffre la malattia professionale ai sensi di legge, è stata presa sulla base del rapporto del 17 febbraio 2015 redatto dalla dr.ssa _____, spec. FMH in medicina interna e del lavoro, attiva presso il _____ dell'CO 1, la quale, a sua volta, ha fatto capo alle risultanze del sopralluogo da lei esperito presso la ditta _____ di _____.

Come suggerito in data 17 marzo 2014 dal dr. _____, spec. FMH in medicina interna generale e in medicina del lavoro, medico aziendale della ditta _____ (cfr. doc. 36) la quale era stata interpellata dall'assicuratore LAINF al fine di accertare con quali sostanze e materiali era entrata in contatto l'assicurata nello svolgimento della propria attività lavorativa (cfr. doc. 27) - in data 11 settembre 2014 la dr.ssa _____ si è recata personalmente, accompagnata dal chimico dr. _____, presso lo stabilimento della ditta _____.

In quell'occasione, l'assicurata ha dichiarato che i disturbi cutanei sono apparsi in coincidenza con il mancato funzionamento, per un determinato periodo, dell'impianto di ventilazione nel locale dove svolgeva la propria attività, con conseguente presenza di molta polvere. Tale circostanza è stata smentita dai rappresentanti della ditta.

Dal sopralluogo è emerso che l'attività di confezionamento dei prodotti farmaceutici svolta dall'assicurata all'interno della ditta avveniva su 3 linee, regolarmente pulite, ad ogni cambio di prodotti da lavorare, in parte nel reparto di confezionamento e in parte nella lavanderia.

Nel periodo di interesse - che a detta dell'assicurata andava dal 10 aprile al 10 maggio 2013 - la Direttrice di produzione della ditta ha spiegato che l'impiego dell'interessata è stato svolto sicuramente sulla linea 3 nel primario, ossia all'interno di un locale in sovrappressione dove si trova la macchina blisteratrice, e consisteva nel confezionare farmaci generici e meglio nel caricare capsule e compresse all'interno di una tremoggia di circa 30 litri di capienza, dalla quale scivolavano poi attraverso una serie di canaline su di un sottostante nastro continuo contenente i diversi blister da riempire. Al momento del sopralluogo non è stata visibile alcuna emissione di polvere nel locale.

Quanto ai prodotti confezionati, la Direttrice di produzione ■rinvia a un dépliant e al sito internet (vedi allegato)■, aggiungendo che, dato che l'■assicurata ricorda di avere lavorato, prima dell'■insorgere del danno alla salute, sulla linea 3 nel ■primario■ e visto che sulla linea 3 venivano confezionati blister di alluminio/alluminio, ■da ciò deduce che i prodotti erano _____, _____ e _____ (in ragione di circa 95%, 2% e 3% rispettivamente)■, mentre in altri periodi venivano confezionati anche _____ e un prodotto combinato _____/_____. Per maggiore chiarezza, visto anche che l'■assicurata ha sostenuto di aver lavorato, al momento determinante, anche su altre linee, la Direttrice di produzione ha aggiunto che ■la ditta controllerà nell'■archivio la documentazione e comunicherà quali prodotti sono stati confezionati su quale linea■.

Quanto alle misure di sicurezza, dal rapporto del sopralluogo emerge che sia nel locale ■primario■ dove c'è la macchina blisteratrice, sia nello svolgimento dell'■operazione di deblisterare, ■si indossano, a seconda del prodotto da confezionare, dispositivi di protezione individuale■ (DPI), consistenti ■per il _____ in tuta completa di protezione e casco di ventilazione assistita classe TH2P con filtri antiparticelle; per la _____ semimaschere filtranti FFP3; per altri prodotti solo guanti e occhiali (oltre naturalmente agli indumenti per la protezione del prodotto secondo GMP e tuta o camice di cotone)■.

A proposito dell'■impianto di ventilazione, dal rapporto risulta che ■la sovrappressione nei locali è mantenuta dall'■impianto centrale di ventilazione e controllata per ogni singolo locale■, i cui indicatori, montati a parete, vengono letti ogni giorno dal meccanico del reparto di confezionamento e indipendentemente da un operatore della manutenzione, i quali provvedono a sistematicamente documentare tali controlli, in quanto rilevanti per le regole GMP. Le affermazioni dell'■assicurata, secondo la quale ■nel periodo di interesse la ventilazione per qualche tempo era fuori esercizio■, non sono state confermate dai rappresentanti della ditta, i quali hanno osservato che ■la ditta ricontrollerà in archivio la documentazione della produzione nel periodo di interesse e comunicherà se sono annotati guasti o eventi particolari riguardo alla ventilazione (tutto è documentato secondo _____■ (doc. 60 pag. 2, sottolineature della redattrice).

Infine, dal rapporto emerge che i lavoratori del reparto confezionamento ■sono talvolta impiegati anche nella lavanderia, quando nel confezionamento non c'è lavoro■, sottolineando come ■per il lavaggio sono prescritti gli stessi DPI (ossia dispositivi di protezione individuale, n.d.r.), specifici a seconda del prodotto, come nel confezionamento■.

Al riguardo, la signora _____ ha affermato di avere lavorato anche nella lavanderia, asserendo ■che le è capitato di lavare pezzi senza sapere per quale prodotto erano stati utilizzati e che a volte si abbia lavato materiale utilizzato per il _____ senza indossare i DPI prescritti■ (doc. 60 pag. 3, sottolineatura della redattrice).

Tenuto conto di quanto dichiarato dall'■assicurata, così come delle informazioni fornite dal datore di lavoro a proposito dell'■organizzazione del lavoro e dei materiali utilizzati, il rapporto della visita dell'■11 settembre 2014 si conclude con le seguenti osservazioni:

Con apprezzamento del 17 febbraio 2015, la dr.ssa _____, dopo avere ripercorso l'■intera vicenda, avere riassunto il contenuto del rapporto relativo alla visita dell'■11 settembre 2014 e avere esaminato i prodotti confezionati presso la ditta farmaceutica indicati al momento del sopralluogo con i quali l'■assicurata è venuta in contatto nel

periodo d'interesse, ha concluso che un nesso causale tra le affezioni dermatologiche presentate da RI 1 e l'attività lavorativa è, tutt'al più, possibile.

La dr.ssa _____ ha, infatti, indicato:

"(...)

2.5. In corso di causa, il patrocinatore della ricorrente ha trasmesso al TCA il seguente messaggio di posta elettronica, datato 25 ottobre 2015, indirizzatogli dal dr. _____, medico chirurgo, curante dell'assicurata, il quale si è così espresso a proposito della decisione su opposizione dell'13 agosto 2015 qui impugnata:

2.6. Chiamata a pronunciarsi, questa Corte, tutto ben considerato, ritiene che senza che prima vengano messi in atto ulteriori accertamenti volti a chiarire alcuni aspetti che rivestono un'importanza fondamentale al fine di una corretta valutazione del caso, non si possa attribuire pieno valore probatorio alle conclusioni alle quali è giunta la dr.ssa _____.

Quest'ultima, infatti, ha ritenuto solo possibile l'esistenza di un nesso causale tra le affezioni dermatologiche dell'assicurata e l'esercizio della sua attività professionale, basando questa sua seppure dettagliata e motivata valutazione su alcuni elementi - dati per scontati ed acquisiti - che avrebbero dovuto, invece, come concordato in occasione del sopralluogo dell'11 settembre 2014 effettuato presso la ditta datrice di lavoro, essere oggetto di debita verifica da parte della _____.

Così non è stato.

Si trattava, specificatamente, di accertare con quale tipo di prodotti farmaceutici l'interessata fosse venuta a contatto nello svolgimento della propria attività, così come del corretto funzionamento, nel periodo determinante, dell'impianto di ventilazione della ditta.

La verifica di entrambe queste questioni, tutt'altro che secondarie, avrebbe dovuto essere pretesa da parte della Divisione medica dell'assicuratore LAINF e, in ogni caso, dall'assicuratore infortuni, prima di potere valutare con piena cognizione di causa il caso dell'assicurata.

Come diffusamente indicato al precedente considerando (cfr. consid. 2.5.), al momento del citato sopralluogo presso la _____ visita alla quale l'amministrazione ha attribuito, come visto, un ruolo fondamentale - la Direttrice della produzione - chiamata a precisare quali fossero i prodotti confezionati nel periodo determinante, compreso fra il 10 aprile 2013 e il 10 maggio 2013, fatto valere dall'assicurata - aveva fornito una risposta meramente ipotetica (secondo la signora _____ la linea 3 confezionava blister di alluminio/alluminio, da ciò deduce che i prodotti erano .), che avrebbe poi dovuto essere oggetto di verifica attraverso la consultazione della documentazione in archivio (cfr. doc. 60 pag. 2, nel quale è stato espressamente indicato che la ditta controllerà nell'archivio la documentazione e comunicherà quali prodotti sono stati confezionati su quale linea).

Analoghe considerazioni riguardano un altro aspetto controverso, relativo al funzionamento dell'impianto di ventilazione, il quale, a detta dell'assicurata, era rimasto fuori uso durante un determinato periodo, circostanza tuttavia non confermata dai rappresentanti della ditta presenti al sopralluogo. Anche in merito a tale argomento, la ditta si era impegnata a controllare la documentazione in archivio e a comunicare se sono annotati guasti o eventi particolari riguardo alla ventilazione (tutto è documentato secondo GMP) (doc. 60 pag.

2).

Ora, ritenuto che l'assicurata ha sempre sostenuto che i suoi disturbi siano insorti dopo che, a causa di problemi all'impianto di ventilazione, con conseguente innalzamento della temperatura nel locale di lavoro, ella ha dovuto svolgere la propria attività in condizioni non sicure e senza indossare, proprio a causa dell'alta temperatura, adeguati dispositivi di protezione individuale (in particolare la tuta completa di protezione, sostituita dall'utilizzo di una semplice mascherina, cfr. doc. 42), volti ad impedirle di inalare le polveri della lavorazione, a mente del TCA appare indispensabile, prima di potere statuire, sapere se nel periodo controverso la ditta _____ abbia effettivamente riscontrato dei problemi con il proprio impianto di ventilazione oppure no.

Si tratta, oltretutto, di un accertamento di facile attuazione vista l'esistenza, per stessa indicazione dei rappresentanti della ditta, di specifica documentazione al riguardo negli archivi della ditta.

Un simile controllo appare tanto più necessario, alla luce del fatto che, agli atti, vi è una comunicazione interna, datata 13 maggio 2014, nella quale il signor _____, Ch. Eng. ETH, Engineering and Safety Manager della _____, ha spiegato di avere revisionato la documentazione di funzionamento/manutenzione dell'impianto in oggetto nel periodo maggio 2013 e su tali basi posso sicuramente confermare il regolare buon funzionamento dello stesso, aggiungendo che l'analisi della documentazione citata e il monitoraggio dell'attività è parte integrante delle responsabilità del Reparto Manutenzione e Sicurezza e confermo che tale attività viene costantemente eseguita e controllata. È altrettanto parte integrante delle responsabilità di Reparto l'attuazione delle procedure aziendali appositamente predisposte in caso di situazioni anomale. La documentazione in parola è evidentemente disponibile per qualsiasi necessità presso l'archivio del Reparto Manutenzione Generale (doc. 36).

Questa verifica concernente il funzionamento impianto condizionamento reparto confezionamento 3.P/B (sistema HVAC63 maggio 2013) non può essere considerato conclusivo da parte di questo Tribunale, posto che, come già ricordato in precedenza, il periodo determinante fatto valere dall'assicurata e sul quale né il datore di lavoro, né l'amministrazione hanno addotto obiezioni, va dal 10 aprile 2013 al 10 maggio 2013.

Ancora, la necessità di disporre di certezze riguardo al corretto funzionamento dell'impianto di ventilazione deriva anche dalla precisazione, riportata dalla dr.ssa _____ nell'apprezzamento medico del 5 agosto 2015, che diversa sarebbe stata la sua valutazione nel caso in cui l'assicurata non avesse indossato i dispositivi di protezione personale prescritti (cfr. doc. 79).

Ciò è, tuttavia, proprio quanto sostenuto dall'assicurata (cfr. doc. 42, dal quale emerge che i disturbi dermatologici sarebbero stati scatenati da un periodo di dieci giorni durante i quali il sistema di aerazione del locale non ha funzionato in modo corretto, provocando un forte innalzamento della temperatura, che ha obbligato a lavorare senza scafandro ma solo con una mascherina semplice di protezione).

Da qui l'impossibilità di potere attribuire pieno valore probante alla valutazione della dr.ssa _____, senza prima chiarire se quanto fatto valere da RI 1 corrisponda, o meno, al vero.

In particolare, il dr. _____ aveva elencato, nel dettaglio, quali fossero tutti gli aspetti problematici, sui quali era necessario fare chiarezza prima di poter valutare se sussistesse o meno un nesso causale tra disturbi dermatologici presentati e attività lavorativa esercitata dall'interessata.

E. 23

febbraio 2016 In nome della Repubblica e Cantone Ticino Il Tribunale cantonale delle assicurazioni composto dei giudici: Daniele Cattaneo, presidente, Raffaele Guffi, Matteo Cassina (in sostituzione di Ivano Ranzanici, astenuto) redattrice: Cinzia Raffa Somaini , vicecancelliera segretario: Gianluca Menghetti statuendo sul ricorso del 14 settembre 2015 di RI 1 rappr. da: RA 1 contro la decisione su opposizione del 13 agosto 2015 emanata da CO 1 rappr. da: RA 2 in materia di assicurazione contro gli infortuni ritenuto, in fatto 1.1. In data 1° marzo 2011 RI 1, nata nel 1982, ha iniziato a lavorare quale collaboratrice di produzione presso la ditta _____ di _____. Ella ha sospeso la propria attività lavorativa a partire dal 10 maggio 2013, in quanto affetta, come attestato dal dr. _____, da dermatite pomfoide (doc. 4). Il 19 agosto 2013, il datore di lavoro ha annunciato il caso all'CO 1 e anche all'assicuratore malattia _____ (doc. 1). 1.2. Esperiti gli accertamenti medico-amministrativi del caso, l'assicuratore LAINF, con decisione formale del 4 marzo 2015, ha negato che l'assicurata sia portatrice di una malattia professionale ai sensi di legge (doc. 63). A seguito dell'opposizione interposta dall'avv. RA 1 per conto dell'assicurata (doc. 67 e 77), l'amministrazione, in data 13 agosto 2015, ha ribadito il contenuto della sua prima decisione (doc. A). 1.3. Con tempestivo ricorso del 14 settembre 2015, RI 1, sempre patrocinata dall'avv. RA 1, ha chiesto che l'CO 1 venga condannato a riconoscere l'affezione di cui soffre quale malattia professionale. Il rappresentante legale dell'assicurata ha inoltre postulato la concessione dall'assistenza giudiziaria con gratuito patrocinio per la procedura ricorsuale (doc. I). A sostegno delle proprie pretese ricorsuali, l'insorgente ha fatto valere che a seguito del mancato funzionamento, per un determinato periodo, dell'impianto di ventilazione nel reparto nel quale lavorava, ella ha respirato delle sostanze tossiche, che le hanno provocato l'insorgere di eruzioni cutanee, prurito e gravi lesioni al fegato. A comprova dell'origine delle affezioni da ella presentate, da ricondurre a malattia professionale, la ricorrente ha indicato i nominativi di altri tre dipendenti della ditta i quali hanno lamentato, nello stesso periodo "incriminato", dei problemi di salute analoghi ai propri, chiedendo che il datore di lavoro "venga invitato a produrre il dossier di questi tre lavoratori anche perché purtroppo la ricorrente non ha il loro recapito esatto e che essi vengano sentiti quali testimoni per riferire dei problemi di salute riscontrati". Il patrocinatore dell'assicurata ha, infine, evidenziato che "il dott. _____ sta provvedendo a sottoporre la ricorrente ad ulteriori analisi che saranno sottoposte all'attenzione della Corte giudicante appena saranno pronte" (doc. I). 1.4. L'CO 1, in risposta, ha postulato un'integrale reiezione dell'impugnativa con argomenti di cui si dirà, per quanto occorra, nei considerandi di diritto (doc. IV). 1.5. In data 6 ottobre 2015, il patrocinatore della ricorrente ha trasmesso al TCA una versione aggiornata della dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà e la documentazione attestante lo stato di indigenza della propria assistita (doc. VI). 1.6. Con scritto del 26 ottobre 2015, il patrocinatore della ricorrente ha prodotto ulteriore documentazione, in particolare una presa di posizione da parte del dr. _____ (doc. IX + L). 1.7. In data 2 dicembre 2015 l'amministrazione, tenuto conto della presa di posizione fornita dalla dr.ssa _____, ha ribadito la correttezza della propria decisione su opposizione (doc. XIV + 1). 1.8. Con scritto del 20 gennaio 2016, il patrocinatore della ricorrente ha osservato di

non avere ulteriori argomentazioni da sollevare, ritenuto che l'CO 1 "ribadisce la propria posizione senza addurre alla vertenza nuovi elementi" (doc. XVII). Questo scritto dell'assicurata è stato trasmesso all'assicuratore infortuni (doc. XVIII), per conoscenza. in diritto 2.1. Il TCA è chiamato a stabilire se l'assicuratore LAINF convenuto era legittimato a negare il proprio obbligo a prestazioni in relazione ai disturbi presentati dall'assicurata, oppure no. Più concretamente, occorre decidere se la dermatite atopica di cui soffre RI 1 costituisce una malattia professionale secondo l'art. 9 LAINF oppure no. Giusta l'art. 9 cpv. 1 LAINF, sono malattie professionali quelle causate esclusivamente o prevalentemente da sostanze nocive o da determinati lavori nell'esercizio dell'attività professionale. Fondandosi sulla delega di competenza contenuta in detto disposto, nonché sull'art. 14 OAINF, il Consiglio federale ha allestito, nell'allegato I all'OAINF, l'elenco esaustivo delle sostanze nocive da un canto, quello delle malattie provocate da determinati lavori dall'altro. Il rapporto di causalità fra l'attività professionale e la malattia, oltre ad essere adeguato, deve essere qualificato, cioè almeno preponderante: il fattore professionale deve essere più importante degli eventuali altri elementi che hanno concorso a causare l'affezione. Secondo la giurisprudenza, l'esigenza di un nesso preponderante è data quando la malattia è determinata per oltre il 50% dall'azione di una sostanza nociva menzionata nel primo elenco oppure, qualora figuri tra le affezioni annoverate nel secondo, essa sia stata causata in ragione di più del 50% dai lavori indicati in tale sede (DTF 119 V 200 consid. 2a; RAMI 2000 U 398, p. 333ss. consid. 3, RAMI 1988 p. 447ss. consid. 1b; Ghélew, Ramelet, Ritter, Commentaire de la loi sur l'assurance-accidents (LAA), Losanna 1992, p. 67ss.).

2.2. Il cpv. 2 dell'art. 9 LAINF recita che le altre malattie di cui è provato siano state causate esclusivamente o in modo affatto preponderante dall'esercizio dell'attività professionale sono, pure, considerate malattie professionali. La legge prevede, dunque, che, affinché nasca l'obbligo dell'assicuratore LAINF a prestazioni, fra le altre malattie e l'esercizio di un'attività professionale vi sia un rapporto esclusivo o almeno nettamente preponderante: la giurisprudenza ritiene soddisfatta tale condizione quando l'affezione è stata causata dall'attività professionale almeno nella misura del 75% (DTF 126 V 186 consid. 2b, DTF 119 V 201 consid. 2b, DTF 117 V 355 consid. 2a, DTF 114 V 109 consid. 3; RAMI 1991 p. 318ss., consid. 5a; Ghélew, Ramelet, Ritter, op. cit., p. 68). Il TFA ha, poi, ancora stabilito che ciò presume che, epidemiologicamente, la frequenza dell'affezione in questione sia almeno 4 volte più alta per una categoria professionale determinata che per la popolazione in generale (DTF 126 V 183 consid. 4c e riferimenti ivi menzionati, DTF 116 V 136, consid. 5c; RAMI 2000 U 408, p. 407, RAMI 1999 U 326, p. 109 consid. 3 RAMI 1997 U 273, p. 179 consid. 3a; Ghélew, Ramelet, Ritter, op. cit., p. 68). La nostra Massima Istanza, nella sentenza di cui alla DTF 126 V 183ss., ha, inoltre, precisato quanto segue: " (...). Sofern der Nachweis eines qualifizierten (zumindest stark überwiegenden [Anteil von mindestens 75%]) Kausalzusammenhanges nach der medizinischen Empirie allgemein nicht geleistet werden kann (z.B. wegen der weiten Verbreitung einer Krankheit in der Bevölkerung, welche es ausschliesst, dass eine bestimmte versicherte Berufstätigkeit ausübende Person zumindest vier Mal häufiger von einem Leiden betroffen ist als die Bevölkerung im Durchschnitt), scheidet die Anerkennung im Einzelfall aus (BGE 116 V 143 Erw. 5c in fine; RKUV 1999 Nr. U 326 S. 109 Erw. 3 in fine; im gleichen Sinne bezüglich der Frage nach dem für die Anerkennung als Berufskrankheit erforderlichen vorwiegenden [Anteil von mindestens 50%; RKUV 1988 Nr. U61 S. 447] Zusammenhang von aufgetretenem Leiden und beruflich bedingter Exposition zu in Ziff. 1 des Anhanges I zur UVV aufgeführten schädigenden Stoffen das nicht veröffentlichte Urteil S. vom 11. Mai

2000, worin auf Grund epidemiologischer Untersuchungsergebnisse das relative Risiko für Leukämie oder ein myelodysplastisches Syndrom bei einer länger andauernden Benzol-Exposition von 1 ppm als nur wenig über dem Risiko der Gesamtbevölkerung liegend bezeichnet wurde). Sind andererseits die allgemeinen medizinischen Erkenntnisse mit dem gesetzlichen Erfordernis einer stark überwiegenden (bis ausschliesslichen) Verursachung des Leidens durch eine (bestimmte) berufliche Tätigkeit vereinbar, besteht Raum für nähere Abklärungen zwecks Nachweises des qualifizierten Kausalzusammenhanges im Einzelfall (vgl. BGE 116 V 144 Erw. 5d; RKUV 1997 nr. U 273 S. 178 Erw. 3)." In una sentenza U 35/02 del 26 febbraio 2004, l'Alta Corte ha ribadito i medesimi concetti rilevando in particolare: " 2.1 Die Voraussetzung des ausschliesslichen oder stark überwiegenden Zusammenhanges gemäss Art. 9 Abs. 2 UVG ist nach ständiger Rechtsprechung erfüllt, wenn die Berufskrankheit mindestens zu 75 % durch die berufliche Tätigkeit verursacht worden ist. Die Anerkennung von Beschwerden im Rahmen dieser von der Gerichtspraxis als Generalklausel bezeichneten Anspruchsgrundlage (vgl. dazu BGE 114 V 111 Erw. 3c) ist an relativ strenge Beweisanforderungen gebunden. 2.2 Im Rahmen von Art. 9 Abs. 2 UVG ist grundsätzlich in jedem Einzelfall darüber Beweis zu führen, ob die geforderte stark überwiegende (mehr als 75 %ige) bis ausschliessliche berufliche Verursachung vorliegt (BGE 126 V 189 Erw. 4b am Ende). Angesichts des empirischen Charakters der medizinischen Wissenschaft (BGE 126 V 189 Erw. 4c am Anfang) spielt es für den Beweis im Einzelfall eine entscheidende Rolle, ob und inwieweit die Medizin, je nach ihrem Wissensstand in der fraglichen Disziplin, über die Genese einer Krankheit im Allgemeinen Auskunft zu geben oder (noch) nicht zu geben vermag. Wenn auf Grund medizinischer Forschungsergebnisse ein Erfahrungswert dafür besteht, dass eine berufsbedingte Entstehung eines bestimmten Leidens von seiner Natur her nicht nachgewiesen werden kann, dann schliesst dies den (positiven) Beweis auf qualifizierte Ursächlichkeit im Einzelfall aus." 2.3. Analogamente a quanto stabilito dalla giurisprudenza relativa alla nozione di infortunio, colui che chiede il riconoscimento di prestazioni dell'assicurazione contro gli infortuni deve rendere plausibile la sussistenza dei singoli elementi costitutivi della definizione della malattia professionale. Qualora non adempia questi requisiti, l'assicurazione non è tenuta ad assumere il caso. Se vi è controversia, spetta al giudice decidere se i presupposti della malattia professionale sono dati. Il giudice stabilisce d'ufficio i fatti di causa; a tal fine può richiedere la collaborazione delle parti. Se la procedura non consente di concludere almeno per la verosimiglianza dell'esistenza di una malattia professionale - la semplice possibilità non essendo sufficiente - il giudice constaterà l'assenza di prove o di indizi pertinenti e, pertanto, l'inesistenza del diritto a prestazioni ai sensi della LAINF (DTF 116 V 140 consid. 4b e 142 consid. 5a, 114 V 305 consid. 5b, 111 V 201 consid. 6b; RAMI 1990 U 86, p. 50). 2.4. Dalle tavole processuali emerge che la decisione dell'assicuratore convenuto di negare all'affezione di cui soffre l'assicurata il carattere di malattia professionale ai sensi di legge, è stata presa sulla base del rapporto del 17 febbraio 2015 redatto dalla dr.ssa _____, spec. FMH in medicina interna e del lavoro, attiva presso il _____ dell'CO 1, la quale, a sua volta, ha fatto capo alle risultanze del sopralluogo da lei esperito presso la ditta _____ di _____. Come suggerito in data 17 marzo 2014 dal dr. _____, spec. FMH in medicina interna generale e in medicina del lavoro, medico aziendale della ditta _____ (cfr. doc. 36) - la quale era stata interpellata dall'assicuratore LAINF al fine di accertare con quali sostanze e materiali era entrata in contatto l'assicurata nello svolgimento della propria attività lavorativa (cfr. doc. 27) - in data 11 settembre 2014 la dr.ssa

_____ si è recata personalmente, accompagnata dal chimico dr. _____, presso lo stabilimento della ditta _____. In quell'occasione, l'assicurata ha dichiarato che i disturbi cutanei sono apparsi in coincidenza con il mancato funzionamento, per un determinato periodo, dell'impianto di ventilazione nel locale dove svolgeva la propria attività, con conseguente presenza di "molta polvere". Tale circostanza è stata smentita dai rappresentanti della ditta. Dal sopralluogo è emerso che l'attività di confezionamento dei prodotti farmaceutici svolta dall'assicurata all'interno della ditta avveniva su 3 linee, regolarmente pulite, ad ogni cambio di prodotti da lavorare, in parte nel reparto di confezionamento e in parte nella lavanderia. Nel periodo di interesse - che a detta dell'assicurata andava dal 10 aprile al 10 maggio 2013 - la Direttrice di produzione della ditta ha spiegato che l'impiego dell'interessata è stato svolto sicuramente sulla linea 3 nel "primario", ossia all'interno di un locale "in sovrappressione" dove si trova la macchina blisteratrice, e consisteva nel confezionare farmaci generici e meglio nel caricare capsule e compresse all'interno di una tremoggia di circa 30 litri di capienza, dalla quale scivolavano poi attraverso una serie di canaline su di un sottostante nastro continuo contenente i diversi blister da riempire. Al momento del sopralluogo non è stata visibile alcuna emissione di polvere nel locale. Quanto ai prodotti confezionati, la Direttrice di produzione "rinvia a un dépliant e al sito internet (vedi allegato)", aggiungendo che, dato che l'assicurata ricorda di avere lavorato, prima dell'insorgere del danno alla salute, sulla linea 3 nel "primario" e visto che sulla linea 3 venivano confezionati blister di alluminio/alluminio, "da ciò deduce che i prodotti erano _____, _____ e _____ (in ragione di circa 95%, 2% e 3% rispettivamente)", mentre in altri periodi venivano confezionati anche _____ e un prodotto combinato _____ / _____. Per maggiore chiarezza, visto anche che l'assicurata ha sostenuto di aver lavorato, al momento determinante, anche su altre linee, la Direttrice di produzione ha aggiunto che "la ditta controllerà nell'archivio la documentazione e comunicherà quali prodotti sono stati confezionati su quale linea". Quanto alle misure di sicurezza, dal rapporto del sopralluogo emerge che sia nel locale "primario" dove c'è la macchina blisteratrice, sia nello svolgimento dell'operazione di deblisterare, "si indossano, a seconda del prodotto da confezionare, dispositivi di protezione individuale" (DPI), consistenti "per il _____ in tuta completa di protezione e casco di ventilazione assistita classe TH2P con filtri antiparticelle; per la _____ semimaschere filtranti FFP3; per altri prodotti solo guanti e occhiali (oltre naturalmente agli indumenti per la protezione del prodotto secondo GMP e tuta o camice di cotone)". A proposito dell'impianto di ventilazione, dal rapporto risulta che "la sovrappressione nei locali è mantenuta dall'impianto centrale di ventilazione e controllata per ogni singolo locale", i cui indicatori, montati a parete, vengono letti ogni giorno dal meccanico del reparto di confezionamento e indipendentemente da un operatore della manutenzione, i quali provvedono a sistematicamente documentare tali controlli, in quanto rilevanti per le regole GMP. Le affermazioni dell'assicurata, secondo la quale "nel periodo di interesse la ventilazione per qualche tempo era fuori esercizio", non sono state confermate dai rappresentanti della ditta, i quali hanno osservato che "la ditta ricontrollerà in archivio la documentazione della produzione nel periodo di interesse e comunicherà se sono annotati guasti o eventi particolari riguardo alla ventilazione (tutto è documentato secondo _____)" (doc. 60 pag. 2, sottolineature della redattrice). Infine, dal rapporto emerge che i lavoratori del reparto confezionamento "sono talvolta impiegati anche nella lavanderia, quando nel confezionamento non c'è lavoro", sottolineando come "per il lavaggio sono prescritti gli stessi DPI (ossia dispositivi di protezione individuale, n.d.r.),

specifici a seconda del prodotto, come nel confezionamento". Al riguardo, la signora _____ ha affermato di avere lavorato anche nella lavanderia, asserendo "che le è capitato di lavare pezzi senza sapere per quale prodotto erano stati utilizzati e che a volte si abbia lavato materiale utilizzato per il _____ senza indossare i DPI prescritti" (doc. 60 pag. 3, sottolineatura della redattrice). Tenuto conto di quanto dichiarato dall'assicurata, così come delle informazioni fornite dal datore di lavoro a proposito dell'organizzazione del lavoro e dei materiali utilizzati, il rapporto della visita dell'11 settembre 2014 si conclude con le seguenti osservazioni: " (...) 3. Valutazione Durante l'esercizio normale il contatto diretto con il principio attivo del prodotto è minimo, per le capsule e le compresse filmate praticamente nullo. Il locale primario è ventilato e la ventilazione è sorvegliata; non c'è ricircolo di aria proveniente da aspirazioni locali sulle macchine o comunque di aria contaminata in modo particolare, ma solo di una parte dell'aria del locale. I DPI messi a disposizione e prescritti sono scelti in base alle proprietà pericolose del prodotto da lavorare. In esercizio normale non è da presumere un'esposizione significativa ai prodotti farmaceutici trattati. L'asserzione dell'assicurata, secondo cui in un certo periodo la ventilazione dei locali non funzionava e per questo motivo nel locale dove lavorava c'era molta polvere rimane controversa anche dopo il colloquio. Riteniamo molto improbabile che per giorni siano stati confezionati prodotti in condizioni irregolari. Comunque, il processo di lavorazione causa solo emissioni di polvere molto ridotte; anche in caso di guasto alla ventilazione, la protezione con i soli DPI è molto probabilmente sufficiente. 4. Ulteriore procedere Una valutazione quantitativa non è possibile. Una valutazione qualitativa della presunta esposizione sarà possibile solo dopo che la ditta avrà fornito le informazioni citate sopra riguardo ai prodotti lavorati e a eventuali guasti alla ventilazione. Attendiamo pertanto che vengano fornite le informazioni necessarie." (Doc. 60 pag. 3, sottolineature della redattrice). Con apprezzamento del 17 febbraio 2015, la dr.ssa _____, dopo avere ripercorso l'intera vicenda, avere riassunto il contenuto del rapporto relativo alla visita dell'11 settembre 2014 e avere esaminato i prodotti confezionati presso la ditta farmaceutica indicati al momento del sopralluogo con i quali l'assicurata è venuta in contatto nel periodo d'interesse, ha concluso che un nesso causale tra le affezioni dermatologiche presentate da RI 1 e l'attività lavorativa è, tutt'al più, possibile. La dr.ssa _____ ha, infatti, indicato: " (...) Zusammenfassend bleibt somit ein Kausalzusammenhang zwischen der uns gemeldeten Akne als höchstens möglich anzunehmen. Es ist als sehr ungewöhnlich anzunehmen, dass während einer ganzen Produktionswoche in einem pharmazeutischen Betrieb anhaltend die beschriebenen arbeitshygienischen Verhältnisse geherrscht hätten. In Betrieb gibt es weiter eine Vorschrift über die jeweils zu verwendende persönliche Schutzausrüstung. Das Fortbestehen der Akne über Monate hinweg ohne weitere Exposition ist ungewöhnlich. Die in Frage kommenden Wirkstoffe _____ und _____ kumulieren nicht im Körper wie Dioxine Bisher wurden uns keine weiteren Fälle aus diesem Betrieb gemeldet." (Doc. 61) A seguito dell'opposizione interposta dall'avv. RA 1 per conto dell'assicurata, in data 1° luglio 2015 l'amministrazione ha nuovamente interpellato la dr.ssa _____, chiedendole di precisare: " La prego di prendere conoscenza dell'evoluzione dopo il suo apprezzamento del 17.02.2015 e, in particolar modo, di quanto riferito dal curante al legale (pag. 5 del complemento all'opposizione del 12.6.2015). Le sarei grata se volesse prendere posizione in merito alle critiche mosse al suo operato dal dott. Sassi e, in particolar modo, in merito all'asserita esposizione alla diossina. Inoltre a tutt'oggi la ditta non ci ha trasmesso i quantitativi dei prodotti utilizzati. La prego di precisare se ai fini della procedura di

opposizione tali dati sono o meno necessari e, in caso di risposta negativa, per quali motivi. In caso di risposta positiva voglia confermarci se dobbiamo limitarci a chiedere alla ditta di comunicarci per il periodo incriminato i quantitativi di _____ e di _____ in quanto gli altri medicinali non comportano alcun rischio di sviluppare un'acne o delle fistole pruriginose." (Doc. 78, sottolineatura della redattrice) Tramite una dettagliata presa di posizione del 5 agosto 2015 - consistente in nove pagine attraverso le quali ha ripercorso l'intera vicenda dell'interessata, riassumendo tutte le risultanze mediche e le constatazioni fatte in occasione del sopralluogo svolto presso la ditta datrice di lavoro dell'interessata - la dr.ssa _____ ha ribadito la propria precedente valutazione, ritenendo che i problemi dermatologici dell'assicurata non possano essere assunti dall'assicurazione contro gli infortuni quale malattia professionale. La specialista ha evidenziato di non avere considerato impossibile che esista un nesso causale tra i disturbi e l'attività lavorativa, ma di avere indicato che ciò è, tutt'al più, possibile. La dr.ssa _____ ha ribadito che l'attività della ditta in questione deve rispettare determinate norme di sicurezza internazionali e che nello svolgimento della propria mansione l'assicurata era tenuta a portare un abbigliamento protettivo, come peraltro da ella stessa riconosciuto; inoltre, le due sostanze potenzialmente in grado di far sviluppare una reazione cutanea (_____ e _____) sono state prodotte durante il periodo in discussione in piccole quantità; ancora, la presenza di eruzioni cutanee ancora nel mese di dicembre 2013, oltretutto con un andamento irregolare nella loro apparizione, è per lo meno inconsueto dal punto di vista della medicina del lavoro, ritenuto che le sostanze nocive in discussione non possono essere accumulate nel corpo tanto a lungo da comportare dei disturbi ancora a distanza di molti mesi dall'ultimo potenziale "contatto". Ella ha, in particolare, sviluppato le seguenti considerazioni: " (...) Zusammenfassend erachte ich einen Kausalzusammenhang zwischen der uns gemeldeten Akne und der beruflichen Exposition als höchstens möglich. Ich bezweifle auch nicht die Diagnose einer Akne. Ich betone als höchstens möglich, denn ich habe nicht geschrieben, ich halte es für unmöglich. Die Patientin ist nicht in der Herstellung von Pharmazeutika zum Einsatz gekommen sondern lediglich bei der Konfektionierung der fertigen, pharmazeutischen Wirkstoffe für den therapeutischen Gebrauch am Patienten. Die Nebenwirkungen sind daher bekannt. Im Betrieb wird nach internationalen GMP-Regeln gearbeitet und in diesem Rahmen ist auch eine Tragpflicht der persönlichen Schutzausrüstung vorgeschrieben. Die Patientin bestätigte die letztere auch an den Produktionslinien getragen zu haben. Zwar könnten zwei Wirkstoffe zu einer Akne (_____) und _____ zu einem pustulösen Hautausschlag führen, doch wurden diese Produkte explizit in geringen Mengen zum besagten Zeitraum gemäss Angaben des Betriebes hergestellt. Und die Versicherte bestätigte an den Konfektionierungslinien die vorgeschriebene Schutzausrüstung getragen zu haben. Zu 95 % wurde das Medikament _____ hergestellt. Am 09.08., als sie nach den Ferien an die Arbeit zurückgekommen ist, war sie nur in der Konfektionierung der fertig hergestellten und bereits in Blister verpackten Medikamente zum Einsatz gekommen. Die Patientin kam also nicht am ursprünglichen Arbeitsplatz zum Einsatz. Es ist aufgrund des Betriebsbesuches kaum anzunehmen, dass sie zum damaligen Zeitpunkt Kontakt zu pharmazeutischen Wirkstoffen gehabt hätte. Als letztes mögliches Expositionsdatum ist daher der 10.5.2013 anzunehmen. Das Anhalten dieser Hautausschläge bis ca. Dezember 2013 und der von der Patientin selbst beschriebene undulierende Verlauf, das heisst das Kommen und Gehen der Ausschläge ist aus arbeitsmedizinischer Sicht ungewöhnlich, da diese Stoffe im Körper nicht über einen so langen Zeitraum kumulieren können, sodass sie monatelang Beschwerden auslösen

könnten. Hätte die Patientin die vorgeschriebene Schutzausrüstung nicht getragen, wäre die Situation möglicherweise anders zu bewerten. Zumindest könnten möglicherweise Hautausschläge in den ersten ca. 1-10 Wochen erklärt werden, kaum aber solche, die bis Dezember 2013 vorgelegen haben. Zudem finden sich in den Akten auch andere plausible Ursachen für die aufgetretenen Hautprobleme. Ich verweise dazu auf den Bericht von Herrn Dr. _____ vom 28.8.2013 und meinen darunter aufgeführten Hinweis auf die Befunde des Ospedale di _____ vom 10.5.13 auf Seite 3. Wie ich in meinem Betriebsbesuch festgehalten habe, war uns lediglich eine qualitative Einschätzung möglich, da eine quantitative Abschätzung der Exposition mangels Fehlen der Daten des Betriebes möglich war.” (Doc. 79, sottolineature della redattrice) 2.5. In corso di causa, il patrocinatore della ricorrente ha trasmesso al TCA il seguente messaggio di posta elettronica, datato 25 ottobre 2015, indirizzato al dr. _____, medico chirurgo, curante dell’assicurata, il quale si è così espresso a proposito della decisione su opposizione del 13 agosto 2015 qui impugnata: " In data 17 agosto 2015 ho ricevuto da Lei in allegato la decisione su opposizione di CO 1. Vi ho trovato ripetute le motivazioni già addotte il 4 marzo 2015 che vorrò trattare su due ordini di argomentazioni. La prima di ordine clinico, la seconda di ordine ambientale. Comincio dalla prima: al capoverso B si produce referto di visita del dr. _____, consulente di _____, del 28.08.2013. A tale data nelle mie certificazioni avevo ancora solo fatto diagnosi di “orticaria gigante” poi evoluta in “dermatite pomfoide” e solo a partire dal 02.09.2015 constato e scrivo “dermatite pomfoide-pustolosa”. Correttamente il dott. _____, visitando l’assicurata, rilevava la presenza di un piercing in sede di una lesione non diversa dalle altre diffuse in varie regioni del corpo. Lo rimuoveva lui stesso e preparava un vetrino dell’essudato che consegnava nelle mani della signora RI 1 invitandola a portarlo all’Ospedale di circolo di _____ ad un anatomopatologo di Sua conoscenza. Rilasciai io ricetta del S.S.N. italiano affinché l’esame istologico non fosse a carico della paziente. Il risultato fu di “infiltrato di lesione suppurativa aspecifica”. Ineccepibile quanto praticato dal dott. _____ in rapporto a quanto era a tale data lo stato clinico e diagnostico. Eccezion fatta che, sulla base di tali ipotesi diagnostiche, la Signora _____ si arrogasse subito il successivo giorno 29 il diritto di dichiarare il caso non competente CO 1 assicurazioni infortuni sul lavoro. Al capoverso F, a motivazione della ricasazione si citano visite successive del dott. _____ e della dott. _____. Il dott. _____ ricevendo la RI 1 non la visitò in senso medico e specialistico, non la fece spogliare, quindi potè vedere solo il viso e le mani e neppure le gambe, dal momento che RI 1 mi assicura che portava i pantaloni come sempre. Prese atto della relazione del dott. _____ e pose diagnosi di “follicolite acneiforme” da probabile sensibilizzazione di tipo tardo al nichelio, citando anche lui fuori tempo il piercing ormai rimosso da alcun tempo, ma non si espresse circa gli eventi patogenici della stessa. Non entrò neppure nel merito di una anamnesi patologica prossima e quindi non confutò un bel niente della mia diagnosi, anzi confermò trattarsi di “acne pustolosa”. Citarlo dunque a motivazione della ricasazione non può corrispondere ad una onesta interpretazione del Suo referto. La dott. _____, anch’Ella non fa altro che prendere visione delle precedenti relazioni del dott. _____ e del dott. _____ e reitera la abusata ipotesi di ipotetiche allergie. Sparando nel mucchio non si poteva non colpire qualche bersaglio. Infatti (e qui espongo le ragioni della mia lungaggine nel rispondere) infatti ho fatto esperire alla RI 1 gli accertamenti clinico-allergologici più ampi, su indicazione di allergologo di fiducia. La risposta è stata che RI 1 presenta una reazione positiva (++) al nichel. Potrebbe sembrare la prova regina atta e sufficiente a provare che la

dermatite di RI 1 non sia stata provocata dalla esposizione a microinquinanti sul lavoro. E invece no. Innanzitutto la signora RI 1, che è mia assistita da quando è nata e ho regolarmente seguito per la nota nefropatia congenita, non ha mai manifestato sintomi riferibili ad allergie, né cutanee, né pneumologiche, né oculo-riniche, né gastroenteriche prima del mese di maggio 2013, anche se contatti con oggetti di gioielleria “povera” non sono certamente mancati (anelli, orecchini, collanine, cerniere lampo, ecc.). Ma soprattutto il “piercing”, ancora conservato come le è stato consegnato dal dott. _____, non contiene nichelio. È un “microderma” in materiale chirurgico applicato presso un laboratorio autorizzato di Varese che interpellato assicura in tal senso. Il laboratorio si è offerto di far esperire perizia metallurgica certificata. Ciò comporterebbe, però, non la irripetibilità dell’analisi ma la manomissione dell’oggetto. È, quindi, per il momento, prudentiale conservarlo intatto e confidare nelle dichiarazioni del laboratorio stesso; essendo comunque sempre possibile la verifica. E comunque solo queste ipotesi ha saputo produrre CO 1 per confutare dal punto di vista clinico la mia diagnosi ben argomentata in senso etio-patogenetico e con nessi di causa-effetto temporali e spaziali ben denunciati? Io mi sentirei in malafede se accettassi la ipotesi del nichel come dirimente solo perché prima di me è stata introdotta da altri medici. E infatti veniamo al secondo ordine di argomentazioni. Dopo avere ricevuto segnalazione (pur contro voglia delle parti per non implicare terzi nel contenzioso) che altri dipendenti della Ditta avevano a suo tempo manifestato gli stessi sintomi in concomitanza con gli eventi detti (io stesso presi visione di messaggi con annesse fotografie postate sul portatile della RI 1 da una collega di lavoro, nonché un referto di pronto soccorso per reazioni cutanee e rino-oculari concernenti un altro collega), quindi del coinvolgimento plurimo di addetti alle lavorazioni in quella Ditta nel maggio 2013; dopo aver saputo, perché riferito dalla RI 1 alla dott. _____ e da me messo per iscritto nella mia precedente contorelazione, che presso quel laboratorio farmaceutico venivano effettuate anche lavorazioni test da documentare ai fini di una progettata espansione negli _____, ed infatti il titolare alla fine di una telefonata minacciosa che mi fece sbottò in un “tanto io sbarco in America”, CO 1 Assicurazioni avrà ancora l’ardire di presentare come elemento di confutazione la ispezione fatta eseguire alla dott. _____ e al chimico dott. _____ l’11 settembre 2014, ossia 16 mesi dopo i fatti, bevendosi come buone le informazioni prodotte dalla Ditta stessa? Meglio farebbe a non parlarne più di quella ispezione altrimenti a qualcuno potrebbe venire la voglia di chiedersi il perché di tale ritardo. (omissis) (parte censurata dall’avv. RA 1, n.d.r.) E comunque, come diceva uno Statista italiano ripreso poi da un noto magistrato: “a pensare male si fa peccato, ma spesso ci si azzecca”. Concludo, avvocato, ripetendo quanto Le ho già detto di persona: da buon italiano ho fiuto per sapere quando una cosa deve essere insabbiata. Non otterrà nulla né in sede assicurativa, né presso altri organi giudiziari. Da parte mia, ho già messo in atto il “Piano B”. Lo pretende la mia personale conformazione etica e la mia onestà intellettuale. Potrà fare di questa mia risposta ogni uso che riterrà utile, anche modificandola o censurandola nelle parti che riterrà opportuno.” (Doc. L) Invitata dall’amministrazione a prendere posizione riguardo alle critiche sollevate dal dr. _____, la dr.ssa _____, con apprezzamento medico del 2 dicembre 2015, dopo avere indicato che il rapporto del medico curante dell’assicurata non ha messo in luce nuovi aspetti medici riconducibili alla malattia professionale sui quali occorra prendere posizione, ha fornito alcune puntualizzazioni in merito alla maniera con la quale, nel caso di specie, sono stati messi in atto gli accertamenti necessari: " (...) Fachlich ergeben sich daraus keine neuen Aspekte in Bezug auf die Abklärung der Berufskrankheit, die ich nicht bereits in

meiner letzten Stellungnahme vom September festgehalten hätte. In Bezug auf das administrative halte ich fest, dass der Fall uns am 27.12.2013 erstmals vorgelegt wurde und bereits per 03.01.2014 Frau Dr. _____ weitere notwendige Abklärungsschritte einleiten liess. Am 17.07.2014 wurde der Fall erneut uns vorgelegt und ich habe umgehend für den 23.07.2014 einen Betriebsbesuch zusammen mit Herrn Dr. _____ vorgeschlagen. Leider wurde aber die Realisierung erst viel später möglich. Eine vorläufige Stellungnahme habe ich per 28.07.2014 gemacht und dann den Betriebsbesuch für den 11.09.2014 bestätigt. Der Grund weshalb der Betriebsbesuch nicht früher erfolgen konnte, waren Ferienabwesenheiten seitens des Anwalts am 23.07. und später war auch ich selbst ferienhalber abwesend. Ich verweise bezüglich der Terminplanung auf die Aktenstücke über die Organisation des Betriebsbesuches im Dossier zwischen Juli und August 2014.” (Doc. XIV/1) 2.6. Chiamata a pronunciarsi, questa Corte, tutto ben considerato, ritiene che senza che prima vengano messi in atto ulteriori accertamenti volti a chiarire alcuni aspetti che rivestono un’importanza fondamentale al fine di una corretta valutazione del caso, non si possa attribuire pieno valore probatorio alle conclusioni alle quali è giunta la dr.ssa _____. Quest’ultima, infatti, ha ritenuto solo possibile l’esistenza di un nesso causale tra le affezioni dermatologiche dell’assicurata e l’esercizio della sua attività professionale, basando questa sua seppure dettagliata e motivata valutazione su alcuni elementi - dati per scontati ed acquisiti - che avrebbero dovuto, invece, come concordato in occasione del sopralluogo dell’11 settembre 2014 effettuato presso la ditta datrice di lavoro, essere oggetto di debita verifica da parte della _____. Così non è stato. Si trattava, specificatamente, di accertare con quale tipo di prodotti farmaceutici l’interessata fosse venuta a contatto nello svolgimento della propria attività, così come del corretto funzionamento, nel periodo determinante, dell’impianto di ventilazione della ditta. La verifica di entrambe queste questioni, tutt’altro che secondarie, avrebbe dovuto essere pretesa da parte della Divisione medica dell’assicuratore LAINF e, in ogni caso, dall’assicuratore infortuni, prima di potere valutare con piena cognizione di causa il caso dell’assicurata. Come diffusamente indicato al precedente considerando (cfr. consid. 2.5.), al momento del citato sopralluogo presso la _____ – visita alla quale l’amministrazione ha attribuito, come visto, un ruolo fondamentale - la Direttrice della produzione - chiamata a precisare quali fossero i prodotti confezionati nel periodo determinante, compreso fra il 10 aprile 2013 e il 10 maggio 2013, fatto valere dall’assicurata - aveva fornito una risposta meramente ipotetica (“secondo la signora _____ la linea 3 confezionava blister di alluminio/alluminio, da ciò deduce che i prodotti erano ...”), che avrebbe poi dovuto essere oggetto di verifica attraverso la consultazione della documentazione in archivio (cfr. doc. 60 pag. 2, nel quale è stato espressamente indicato che “la ditta controllerà nell’archivio la documentazione e comunicherà quali prodotti sono stati confezionati su quale linea”). Nonostante tale annotazione, dagli atti risulta che la ditta non abbia mai comunicato dettagliatamente il nome dei prodotti lavorati dall’interessata (cfr. doc. 78 e 79). Tale verifica, di semplice attuazione, appariva e appare tanto più necessaria, ritenuto che le conclusioni della dr.ssa _____ si fondano tutte sul presupposto che, nel periodo determinante, l’assicurata si sia occupata essenzialmente del confezionamento di _____ (nella percentuale del 95%), mentre altri prodotti potenzialmente in grado di suscitare reazioni allergiche quali quelle che hanno colpito l’interessata, come _____ e _____, erano trattati in percentuali minime (cfr. doc. 79). Verificare se ciò corrisponde al vero risulta, quindi, imprescindibile. Analoghe considerazioni riguardano un altro aspetto controverso, relativo

al funzionamento dell'impianto di ventilazione, il quale, a detta dell'assicurata, era rimasto fuori uso durante un determinato periodo, circostanza tuttavia non confermata dai rappresentanti della ditta presenti al sopralluogo. Anche in merito a tale argomento, la ditta si era impegnata a controllare la documentazione in archivio e a comunicare "se sono annotati guasti o eventi particolari riguardo alla ventilazione (tutto è documentato secondo GMP)" (doc. 60 pag. 2). Anche questo genere di controllo è rimasto, tuttavia, inevaso. Ora, ritenuto che l'assicurata ha sempre sostenuto che i suoi disturbi siano insorti dopo che, a causa di problemi all'impianto di ventilazione, con conseguente innalzamento della temperatura nel locale di lavoro, ella ha dovuto svolgere la propria attività in condizioni non sicure e senza indossare, proprio a causa dell'alta temperatura, adeguati dispositivi di protezione individuale (in particolare la tuta completa di protezione, sostituita dall'utilizzo di una semplice mascherina, cfr. doc. 42), volti ad impedirle di inalare le polveri della lavorazione, a mente del TCA appare indispensabile, prima di potere statuire, sapere se nel periodo controverso la ditta _____ abbia effettivamente riscontrato dei problemi con il proprio impianto di ventilazione oppure no. Si tratta, oltretutto, di un accertamento di facile attuazione vista l'esistenza, per stessa indicazione dei rappresentanti della ditta, di specifica documentazione al riguardo negli archivi della ditta. Un simile controllo appare tanto più necessario, alla luce del fatto che, agli atti, vi è una "comunicazione interna", datata 13 maggio 2014, nella quale il signor _____, Ch. Eng. ETH, Engineering and Safety Manager della _____, ha spiegato di avere "revisionato la documentazione di funzionamento/manutenzione dell'impianto in oggetto nel periodo maggio 2013 e su tali basi posso sicuramente confermare il regolare buon funzionamento dello stesso", aggiungendo che "l'analisi della documentazione citata e il monitoraggio dell'attività è parte integrante delle responsabilità del Reparto Manutenzione e Sicurezza e confermo che tale attività viene costantemente eseguita e controllata. È altrettanto parte integrante delle responsabilità di Reparto l'attuazione delle procedure aziendali appositamente predisposte in caso di situazioni anomale. La documentazione in parola è evidentemente disponibile per qualsiasi necessità presso l'archivio del Reparto Manutenzione Generale" (doc. 36). Questa verifica concernente il "funzionamento impianto condizionamento reparto confezionamento 3.P/B (sistema HVAC63 – maggio 2013" non può essere considerato conclusivo da parte di questo Tribunale, posto che, come già ricordato in precedenza, il periodo determinante fatto valere dall'assicurata e sul quale né il datore di lavoro, né l'amministrazione hanno addotto obiezioni, va dal 10 aprile 2013 al 10 maggio 2013. Ancora, la necessità di disporre di certezze riguardo al corretto funzionamento dell'impianto di ventilazione deriva anche dalla precisazione, riportata dalla dr.ssa _____ nell'apprezzamento medico del 5 agosto 2015, che diversa sarebbe stata la sua valutazione nel caso in cui l'assicurata non avesse indossato i dispositivi di protezione personale prescritti (cfr. doc. 79). Ciò è, tuttavia, proprio quanto sostenuto dall'assicurata (cfr. doc. 42, dal quale emerge che "i disturbi dermatologici sarebbero stati scatenati da un periodo di dieci giorni durante i quali il sistema di aerazione del locale non ha funzionato in modo corretto, provocando un forte innalzamento della temperatura, che ha obbligato a lavorare senza scafandro ma solo con una mascherina semplice di protezione"). Da qui l'impossibilità di potere attribuire pieno valore probante alla valutazione della dr.ssa _____, senza prima chiarire se quanto fatto valere da RI 1 corrisponda, o meno, al vero. L'assicurata, a comprova di quanto addotto con riferimento, in particolar modo, al cattivo funzionamento dell'impianto di aerazione della ditta, ha pure citato il nome di altri colleghi, i quali avrebbero sofferto nello stesso periodo di problemi del tutto analoghi ai propri (cfr. doc. I). Anche questo aspetto,

importante al fine di una corretta valutazione del caso di specie, non è stato minimamente preso in considerazione né dalla dr. ssa _____, né dall'amministrazione, e questo nonostante fosse già stato comunicato dall'interessata in occasione della visita presso il dr. _____ del 18 febbraio 2014, quindi ben prima del ricorso (cfr. doc. 42). Il TCA ritiene che visto il decorso atipico, dal profilo della medicina del lavoro, della patologia dell'interessata, così come rilevato dalla stessa dr.ssa _____, tale questione avrebbe meritato di essere approfondita da parte dell'amministrazione. Infine, questo Tribunale evidenzia che la conclusione alla quale è giunto, ossia che l'assicuratore LAINF avrebbe dovuto provvedere, prima dell'emissione della decisione su opposizione qui impugnata, ad approfondire gli aspetti poco chiari qui sopra elencati, si giustifica tanto più, ritenuto che già nel rapporto dell'8 luglio 2014 il dr. _____, spec. FMH in dermatologia e venerologia, incaricato dall'amministrazione di effettuare una visita specialistica, aveva messo in evidenza di non avere "mai ricevuto le informazioni per completare dapprima una valutazione generale e poi i relativi test allergologici", non potendo quindi esprimere un parere specialistico definitivo (doc. 42). In particolare, il dr. _____ aveva elencato, nel dettaglio, quali fossero tutti gli aspetti problematici, sui quali era necessario fare chiarezza prima di poter valutare se sussistesse o meno un nesso causale tra disturbi dermatologici presentati e attività lavorativa esercitata dall'interessata. Lo specialista in dermatologia aveva, infatti, molto opportunamente fatto notare quanto segue: "(...) 1. L'inizio dei disturbi corrisponde alla fase in cui il sistema di areazione del locale di lavoro della paziente era fuori uso. Proprio in questo periodo, quindi con una maggiore esposizione alla polvere dei prodotti farmaceutici destinati a essere imballati in blister, la paziente ha lavorato senza "scafandro protettivo". A detta della signora RI 1 a causa della contaminazione dell'aria gli Uffici amministrativi in prossimità del detto locale sarebbero stati chiusi in quel periodo. Non mi è stato possibile avere migliori informazioni in merito; 2. apparentemente la signora RI 1 non è stata l'unica impiegata della _____ che in questo periodo ha lamentato alterazioni cutanee. Mi ha riferito che alcuni altri impiegati, attivi nello stesso ramo, hanno pure sofferto per alterazioni cutanee simili. Non mi è stato possibile accertare se ciò corrisponde alla realtà; 3. Non mi è stato possibile accertare quali siano state le sostanze / medicinali con cui la paziente è entrata in contatto durante la fase del difetto del sistema di areazione. Sarebbe stato importante saperlo per poter eseguire dei test allergologici mirati, cosa che non ho ancora potuto fare; 4. non mi è chiara quale sia la diagnosi dermatologica della patologia acuta lamentata dalla paziente nel periodo del mese di maggio / giugno / luglio 2013. Il medico curante parla inizialmente di una dermatite ponfoide, termine che non ha particolare significato dermatologico L'esame istologico eseguito presso il Policlinico dermatologico a _____ parla invece di una follicolite ascessuale, quindi di tipo acneiforme, potenzialmente compatibile con una reazione medicamentosa di questo tipo; 5. il medico curante parla di una cloracne da diossina, avendo avuto esperienza diretta quarant'anni fa al momento della intossicazione nella zona di Seveso. Non mi è stato possibile sapere se la _____ abbia avuto in concomitanza del difetto di aerazione una fuga di diossina. L'esame istologico non è specifico per un'alterazione di questo tipo. Il medico curante, Dr. _____, ha "preannunciato in suo rapporto l'intenzione di contattare il Prof. _____, specialista mondiale per questo tipo di alterazioni, che ha pubblicato diversi articoli specifici soprattutto in seguito all'intossicazione con diossina di un noto politico dell'Europa dell'est. Non ho potuto accertare se il Prof. _____ di _____ abbia preso posizione su questo caso. In definitiva non posso completare la mia valutazione per assenza di informazioni. Qui sopra

ho riassunto quelle mancanti. Vi sarei grato se poteste raccoglierle Voi o mi date mandato di farlo. La paziente non ha dato seguito alle mie domande.” (Doc. 42, sottolineature della redattrice) Pertanto, il TCA ritiene indispensabile, prima di potersi esprimere con cognizione di causa sul tema, che l’amministrazione, alla quale gli atti vengono retrocessi per ulteriori accertamenti, appuri, con riferimento al periodo determinante, quali siano effettivamente stati i prodotti farmaceutici con i quali è venuta in contatto l’assicurata nello svolgimento della propria attività; se si siano realmente verificate all’impianto di ventilazione della ditta delle eventuali anomalie o disfunzioni, tali da impedire, come sostenuto dalla ricorrente, di lavorare in piena sicurezza utilizzando correttamente gli opportuni dispositivi di protezione personale; se, in concomitanza con i problemi all’impianto di ventilazione, la _____ abbia avuto una fuga di diossina; se, infine, corrisponde al vero che, come sostenuto dall’assicurata, anche altri dipendenti hanno sofferto di disturbi del tutto analoghi ai suoi. La decisione impugnata va pertanto annullata e gli atti rinviati all’amministrazione affinché, una volta completata l’istruttoria attraverso la messa in atto degli approfondimenti di cui sopra, sui quali dovrà garantire all’assicurata il diritto di essere sentita, si esprima nuovamente riguardo alla questione a sapere se la dermatite atopica di cui soffre RI 1 costituisce una malattia professionale secondo l’art. 9 LAINF oppure no. 2.7. Visto l’esito favorevole del ricorso, l’assicurata, patrocinata da un legale, ha diritto al versamento da parte dell’assicuratore LAINF di fr. 2’000.-- a titolo di ripetibili. La domanda di assistenza giudiziaria per la procedura ricorsuale diventa pertanto priva di oggetto (DTF 124 V 309, consid. 6 e, tra le tante, STF 9C_335/2011 del 14 marzo 2012 consid. 5, STF 9C_206/2011 del 16 agosto 2011 consid. 5, STF 9C_352/2010 del 30 agosto 2010 consid. 3).

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