

TI_GERICHTE 35.2017.140 vom 9. Juli 2018

TI Tribunale d'appello, 2018-07-09, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2017.140

FR: TI_GERICHTE 35.2017.140 du 9 juillet 2018

IT: TI_GERICHTE 35.2017.140 del 9 luglio 2018

Regeste

Assicuratore ha rifiutato di prendere a carico evento non ritenendo adempiuti i presupposti costitutivi della nozione di infortunio, ma con motivazioni concernenti l'inesistenza del nesso causale tra disturbi ed evento dannoso. Atti rinviati

Volltext

Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 09.07.2018 35.2017.140 Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 09.07.2018 35.2017.140 Ticino Tribunale cantonale delle assicurazioni 09.07.2018 35.2017.140

Assicuratore ha rifiutato di prendere a carico evento non ritenendo adempiuti i presupposti costitutivi della nozione di infortunio, ma con motivazioni concernenti l'inesistenza del nesso causale tra disturbi ed evento dannoso. Atti rinviati

Raccomandata Incarto n. 35.2017.140 cr Lugano 9 luglio 2018 In nome della Repubblica e Cantone Ticino Il Tribunale cantonale delle assicurazioni composto dei giudici: Daniele Cattaneo, presidente, Raffaele Guffi, Ivano Ranzanici redattrice: Cinzia Raffa Somaini, vicecancelliera segretario: Gianluca Menghetti statuendo sul ricorso del 21 novembre 2017 di RI 1 rappr. da: RA 1 contro la decisione su opposizione del 20 ottobre 2017 emanata da CO 1 rappr. da: RA 2 in materia di assicurazione contro gli infortuni ritenuto, in fatto 1.1. In data 12 maggio 2017, tramite messaggio di posta elettronica, RI 1, nato nel 1953, lavoratore indipendente e cotitolare della _____, ha annunciato a CO 1 dei disturbi che sarebbero insorti al piede destro nel novembre 2016, allorquando “mentre camminava tocca con piede un gradino, dopo insorta una ferita lacerocontusa al piede destro” (doc. 2.8.). 1.2. Esperiti gli accertamenti medico-amministrativi del caso, con decisione formale 3 luglio 2017, l'assicuratore LAINF ha negato il proprio obbligo a prestazioni, non ritenendo che i disturbi di salute dell'assicurato siano dovuti ad un infortunio ai sensi di legge, visto che “in considerazione della notifica tardiva dell'infortunio non è più possibile provare ai termini della verosimiglianza preponderante che i suoi disturbi insorti in novembre 2016 siano conseguenti ad un infortunio”, motivando tale conclusione con il fatto che non risulta adempiuto il presupposto della causalità naturale (dato che, a parere del medico consulente dell'amministrazione, i disturbi annunciati dall'interessato sarebbero stati causati da una fiacca plantare) (doc. A6). 1.3. Con opposizione del 12 agosto 2017 inviata per posta elettronica, poi motivata tramite scritto del 25 agosto 2017, l'assicurato ha contestato la decisione dell'assicuratore LAINF, ritenendo che la propria situazione debba essere rivalutata dal medico consulente dell'assicuratore LAINF, unitamente al proprio medico curante. Egli ha sottolineato di avere “avuto una ferita ossia un infortunio e non altro, il tutto documentabile dal mio medico che non è mai stato interpellato, richiedendo un riesame del caso, visto che non sono “un simulante, al massimo ho sbagliato nella forma dell'annuncio” (doc. A7). 1.4. Con decisione su opposizione del 20 ottobre 2017,

l'assicuratore LAINF, dopo avere indicato che “nella presente fattispecie è oggetto di controversia sapere se, nella misura della verosimiglianza preponderante, tra i disturbi fisici al piede destro dell'assicurato e l'evento del mese di novembre 2016 vi sia un nesso di causalità naturale”, ha confermato la precedente decisione, ritenendo che quanto annunciato dall'assicurato non costituisce un infortunio ai sensi di legge. L'assicuratore LAINF ha, infatti, rilevato che “a fronte della tardiva notifica, avvenuta unicamente 6 mesi dopo il sinistro, non risulta ai termini della verosimiglianza preponderante che i disturbi accusati al piede destro dell'assicurato siano conseguenti ad un infortunio”, apparendo maggiormente attendibile, come osservato dal proprio medico consulente, la versione fornita dall'ortopedico curante dell'interessato, il quale ha indicato che mentre era in _____ per un trekking l'assicurato “utilizzava scarpe non adatte alla situazione che gli hanno provocato una fiacca plantare”. L'amministrazione ha evidenziato che una fiacca plantare non costituisce un infortunio, “non essendo neppure soddisfatti i criteri del fattore esterno straordinario e di repentinità”. L'Istituto assicuratore ha osservato che “si può affermare che camminare con un piede sopra un gradino faceva parte di un evento del tutto normale ed usuale nell'ambito di un'escursione, che non rappresenta quindi un fattore straordinario e dunque non si tratta né di un infortunio ai sensi dell'art. 4 LPGA, né di una lesione corporale parificabile ai postumi di infortunio secondo l'art. 9 cpv. 2 della OAINF”. Infine, l'assicuratore infortuni ha contestato l'inabilità lavorativa attestata dal medico curante per il periodo tra il 15 novembre 2016 e il 15 febbraio 2017, rilevando come ciò appaia in contraddizione con la circostanza che l'assicurato sia stato in grado di affrontare un viaggio intercontinentale e di soggiornare dall'11 al 26 dicembre 2016 in Australia (cfr. doc. A1).

1.5. Con tempestivo ricorso del 21 novembre 2017, RI 1, rappresentato dall'avv. RA 1, ha chiesto che CO 1 venga condannata ad assumere l'evento del novembre 2016 a titolo di infortunio (cfr. doc. I). A sostegno della propria pretesa ricorsuale, l'insorgente ha fatto valere che l'assicuratore LAINF ha rifiutato di riconoscergli le prestazioni, senza svolgere alcuna istruttoria concreta, volta a chiarire dove e come si siano svolti i fatti. Se lo avesse fatto, non avrebbe concluso, come invece ha fatto, che l'attività di camminare su degli scalini è consueta, motivo per il quale non può rappresentare un fattore straordinario. Dagli ulteriori imprescindibili accertamenti circa lo svolgimento dei fatti avrebbe, difatti, scoperto che quanto denunciato è sì avvenuto mentre l'assicurato stava camminando, ma in montagna, in un luogo dove vi erano delle rocce poste a mo' di scalini, contro le quali egli è andato a sbattere con il piede destro, avvertendo immediatamente un forte dolore simile a una lama, riportando un taglio con fuoriuscita di sangue che ha inondato la scarpa. Alla luce di tale dinamica, che l'assicuratore LAINF ha ommesso di chiarire, l'insorgente ha concluso come “sia palese che trattasi di infortunio e che quanto avvenuto in montagna si trova in nesso causale non solo naturale, ma anche adeguato, con le conseguenze fisiche subite”. A comprova di quanto addotto, il ricorrente ha pure prodotto la dichiarazione di un teste, presente al momento dell'accaduto. Il ricorrente ha poi contestato che la tardività con la quale è stato notificato l'infortunio possa costituire una valida motivazione per rifiutare il carattere infortunistico di quanto avvenuto nel novembre 2016. Secondo il legale dell'interessato, infatti, “non si può certo far dipendere la verosimiglianza dell'accaduto dalla notifica tardiva, trattasi di due circostanze diverse che nulla hanno a che vedere l'una con l'altra”. Il patrocinatore del ricorrente ha, inoltre, contestato anche la considerazione con la quale l'assicuratore ha escluso che una vescica plantare costituisca un infortunio, osservando che “ciò non corrisponde al vero: secondo costante giurisprudenza anche un'infezione può avere natura infortunistica allorché i germi patogeni dovessero essere

penetrati nell'organismo attraverso una ferita o una piaga di origine infortunistica e ciò è stato confermato addirittura in un caso dove vi erano delle vesciche ai piedi". Infine, il legale ha ribadito come l'indicazione di inabilità lavorativa posta dal medico curante fosse del tutto giustificata, alla luce della gravità della ferita riportata dall'interessato, e del tutto compatibile con il fatto che l'interessato si sia recato insieme alla famiglia in _____ per assistere alla consegna del diploma universitario al figlio (cfr. doc. I). 1.6.

L'assicuratore resistente, in risposta, ha chiesto l'integrale reiezione dell'impugnativa con argomenti di cui si dirà, per quanto occorra, nei considerandi di diritto (cfr. doc. VI). 1.7.

Con scritto del 14 marzo 2018, il patrocinatore del ricorrente ha trasmesso al TCA un referto del medico curante dell'interessato con l'indicazione di tutte le cure prestate alla ferita al piede destro nel periodo dal 29 novembre 2016 al 18 febbraio 2017. Il legale ha ribadito la lacunosità degli accertamenti messi in atto dall'assicuratore LAINF, rilevando che in mancanza perfino di una cartella medica "ci si chiede come abbia potuto fare il perito di CO 1, dr. _____, che si dubita sia specialista per il caso in questione, a rispondere a domande su cause e effetti con simile documentazione". Il legale ha poi nuovamente rilevato come l'assicuratore LAINF abbia omissso di chiarire la dinamica dell'evento dannoso, ribadendo che "in ogni caso vi è stato un evento imprevisto e repentino", costituito dal fatto che l'interessato ha battuto il piede contro il gradino di roccia, procurandosi un'importante ferita, ciò che configura un infortunio (doc. XV + A10). 1.8. In data 6 aprile 2018, l'assicuratore infortuni ha ribadito quanto già indicato nella decisione su opposizione e nella risposta di causa, sottolineando, da un canto, come tutta la documentazione medica necessaria sia presente agli atti e, dall'altro, che "la dinamica del sinistro che fa stato è unicamente quella resa dal ricorrente in sede di annuncio del sinistro" e che "l'evento descritto dal ricorrente non adempie in alcun modo ai criteri dell'infortunio" (doc. XIX).

1.9. In data 16 aprile 2018, ritenuto come l'assicuratore LAINF abbia in sede di duplice ancora ritenuto non provato l'infortunio, ha prodotto "un referto del dr. _____ a comprova del contrario" (doc. XXI + B). 1.10. In data 2 maggio 2018 l'assicuratore LAINF, dopo avere sottoposto il referto medico del dr. _____ al vaglio del proprio medico consulente, dr. _____ (cfr. doc. 3.6), si è riconfermato integralmente nelle allegazioni di fatto e di diritto di cui alla decisione impugnata e alla risposta di causa. In particolare, l'Istituto assicuratore ha evidenziato che dalle considerazioni espresse dal dr. _____ – ossia che è improbabile che la lacerazione al piede subita dal ricorrente si sia verificata mentre egli calzava delle scarpe, essendo necessario un urto diretto della pelle contro un oggetto spigoloso; i disturbi dell'interessato sono invece piuttosto da ricondurre ad un eccessivo sovraccarico al piede destro che a seguito del diabete mellitus ha subito un'infezione (cfr. doc. 3.6 allegato al doc. XXV) – emerge la conferma che il sinistro subito dall'assicurato non è riconducibile ad un infortunio in quanto difetta il fattore esterno straordinario nonché un nesso di causalità probabile tra infortunio e danno (doc. XXV).

1.11. Con scritto del 13 giugno 2018, il legale del ricorrente ha indicato di non avere altre osservazioni da presentare, rimandando a quanto già espresso in precedenza (doc. XXIX). Tali considerazioni dell'assicurato sono state trasmesse all'assicuratore LAINF (cfr. doc. XXX), per conoscenza. in diritto 2.1. L'oggetto della lite è circoscritto alla questione a sapere se l'assicuratore LAINF era legittimato a negare la propria responsabilità relativamente all'evento del novembre 2016, oppure no. 2.2. Secondo l'art. 6 cpv. 1 LAINF, per quanto non previsto altrimenti dalla legge, le prestazioni assicurative sono effettuate in caso d'infortuni professionali, d'infortuni non professionali e di malattie professionali. L'assicurazione effettua le prestazioni anche per le lesioni corporali

parificabili ai postumi d'infortunio esaustivamente enumerate al cpv. 2 del medesimo articolo. 2.3. L'art. 4 LPGA così definisce l'infortunio: " È considerato infortunio qualsiasi influsso dannoso, improvviso e involontario, apportato al corpo umano da un fattore esterno straordinario che comprometta la salute fisica o psichica o che provochi la morte." Questa definizione riprende, nella sostanza, quella che era prevista all'art. 9 cpv. 1 vOAINF - disposizione abrogata dall'ordinanza sull'assicurazione contro gli infortuni dell'11 settembre 2002 (RU 2002 3914), in vigore dal 1° gennaio 2003 - di modo che la relativa giurisprudenza continua ad essere applicabile. Cinque sono dunque gli elementi costitutivi essenziali dell'infortunio: " - l'involontarietà - la repentinità - il danno alla salute (fisica o psichica) - un fattore causale esterno - la straordinarietà di tale fattore" (cfr. Ghélew, Ramelet, Ritter, Commentaire de la loi sur l'assurance-accidents (LAA), Losanna 1992, p. 44-51) Scopo della definizione è di tracciare un chiaro confine tra infortunio e malattia.

2.4. Si evince dalla nozione stessa di infortunio che il carattere straordinario non concerne gli effetti del fattore esterno ma unicamente il fattore esterno in quanto tale (cfr. RAMI 2000 U 374, p. 176). Pertanto, è irrilevante il fatto che il fattore esterno abbia causato delle affezioni gravi o inabituale. Il fattore esterno è considerato come straordinario quando eccede, nel caso concreto, il quadro degli avvenimenti e delle situazioni che si possono, obiettivamente, definire quotidiane o abituali (DTF 122 V 233 consid. 1, 121 V 38 consid. 1a, 118 V 61 consid. 2b, 118 V 283 consid. 2a; RAMI 1993 p. 157ss, consid. 2a). Vi è infortunio unicamente se un fattore esterno ha agito sul corpo. L'evento deve accadere nel mondo esterno. Quando il processo lesivo si svolge all'interno del corpo umano, senza l'intervento di agenti esterni, l'ipotesi di un evento infortunistico è data essenzialmente in caso di sforzo eccessivo o di movimenti scoordinati. La giurisprudenza esige, perché si possa ammettere il fattore causale di sforzi eccessivi, che essi superino in modo evidente le sollecitazioni cui la vittima è normalmente esposta e alle quali, per costituzione, consuetudine o addestramento, essa è abitualmente in grado di resistere. Da un altro lato, per poter ritenere che lesioni corporali siano state causate da movimenti scombinati o incongrui, gli stessi devono essersi prodotti in circostanze esterne manifestamente insolite, imprevedute e fuori programma. Carente è altrimenti la straordinarietà del fattore esterno causale, con la conseguenza che non tutte le caratteristiche di un infortunio sono realizzate (DTF 122 V 232 consid. 1, 121 V 38 consid. 1a, 118 V 61 consid. 2b, 283 consid. 2, 116 V 138 consid. 3a e b, 147 consid. 2a; RAMI 1993 U 165, p. 59 consid. 3b).

2.5. Gli assicuratori contro gli infortuni devono corrispondere le proprie prestazioni anche per le lesioni corporali esaustivamente enumerate all'art. 6 cpv. 2 LAINF (nella versione introdotta con la modifica del 25 settembre 2015, entrata in vigore il 1° gennaio 2017), a condizione che esse non siano attribuibili indubbiamente a una malattia o a fenomeni degenerativi. Con la revisione della Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni, entrata in vigore il 1° gennaio 2017, per quanto concerne le lesioni corporali parificabili ai postumi d'infortunio, il legislatore federale ha rinunciato al criterio del fattore esterno. Il nuovo art. 6 cpv. 2 LAINF ha il seguente tenore: " L'assicurazione effettua le prestazioni anche per le lesioni corporali seguenti, sempre che non siano dovute prevalentemente all'usura o a una malattia: a. fratture; b. lussazioni di articolazioni; c. lacerazioni del menisco; d. lacerazioni muscolari; e. stiramenti muscolari; f. lacerazioni dei tendini; g. lesioni dei legamenti; h. lesioni del timpano." 2.6. Conformemente alla giurisprudenza, tocca all'assicurato rendere verosimile l'esistenza, in concreto, di tutti gli elementi costitutivi d'infortunio. Quando l'istruttoria non permette di ritenere accertati, perlomeno secondo il grado della verosimiglianza preponderante - la semplice possibilità non basta -

tali elementi, il giudice constata l'assenza di prove o di indizi e, quindi, l'inesistenza giuridica dell'infortunio (cfr. DTF 114 V 305ss. consid. 5b, 116 V 136ss. consid. 4b, 111 V 201 consid. 6b; RAMI 1990 U 86, p. 50; A. Bühler, Der Unfallbegriff, in A. Koller (Hrsg.), Haftpflicht- und Versicherungsrechtstagung 1995, S. Gallo 1995, p. 267). Gli stessi principi sono applicabili alla prova dell'esistenza di una lesione parificata ad infortunio (DTF 114 V 306 consid. 5b; 116 V 141 consid. 4b). 2.7. Nella concreta evenienza, questo Tribunale rileva che, con decisione del 3 luglio 2017, CO 1, dopo avere riportato la descrizione dell'evento verificatosi nel novembre 2016 fornita dall'assicurato e avere elencato a quali condizioni nasce il diritto a prestazioni dell'assicurazione infortuni ai sensi dell'art. 6 LAINF, ha osservato che “in considerazione della notifica tardiva dell'infortunio non è più possibile provare ai termini della verosimiglianza preponderante che i disturbi insorti al piede destro siano conseguenti ad un infortunio”. L'assicuratore LAINF ha poi aggiunto che, a prescindere dalla mancata prova dell'infortunio, dato che il dr. _____ ha attestato che in occasione del trekking in _____ l'interessato “calzava scarpe non adatte alla situazione che hanno provocato una fiacca plantare” e il dr. _____ ha considerato che la lesione riportata al piede giustifichi al massimo una settimana di inabilità lavorativa, non sono date le condizioni per l'erogazione delle prestazioni assicurative, in quanto “ai termini della verosimiglianza preponderante non è dato un nesso di causalità naturale tra i disturbi del signor RI 1 al piede destro e la fattispecie invocata nel mese di novembre 2016” (cfr. doc. A6). Nella decisione su opposizione del 20 ottobre 2017, l'assicuratore LAINF ha ribadito il rifiuto di prendere a carico l'evento occorso all'assicurato nel novembre 2016, non ritenendo adempiuti i presupposti costitutivi della nozione di infortunio, con motivazioni, tuttavia, concernenti l'(in)esistenza del nesso causale tra i disturbi fatti valere da RI 1 e l'evento dannoso del novembre 2016 (doc. A1). L'assicuratore LAINF, difatti, dopo avere indicato che “è oggetto di controversia sapere se, nella misura della verosimiglianza preponderante, tra i disturbi fisici al piede destro dell'assicurato e l'evento del mese di novembre 2016 vi sia un nesso di causalità naturale”, ha elencato quali sono gli elementi costitutivi di un infortunio, reputando che gli stessi non siano adempiuti nel caso di specie, rifacendosi alle considerazioni, di carattere medico, sviluppate dal dr. _____ al fine di dimostrare come l'evento verificatosi nel novembre 2016 non possa essere considerato atto a far sorgere una ferita lacerocontusa, la quale secondo quanto indicato dal dr. _____ deriva da una fiacca plantare (cfr. doc. A1, corsivo della redattrice). Il TCA rileva, inoltre, che anche nella risposta di causa l'assicuratore infortuni ha ribadito la correttezza del rifiuto di presa a carico dell'evento del novembre 2016, ritenendo che “CO 1, sulla base degli atti, in particolare dei referti medici, ha correttamente indicato che i disturbi al piede destro ai termini della verosimiglianza preponderante non siano conseguenti ad un infortunio e che in ogni caso non vi sono neppure i presupposti del fattore esterno straordinario e della repentinità” (cfr. doc. VI, corsivo della redattrice). Tale confusione tra elementi costitutivi della nozione di infortunio e, invece, considerazioni concernenti la causalità dei disturbi accusati dall'assicurato, è rimasta immutata anche pendente causa. Pur avendo, infatti, rifiutato il diritto a prestazioni ritenendo che l'evento del novembre 2016 annunciato dall'assicurato non costituisca un infortunio ai sensi di legge e avere ribadito tale tesi sia nella risposta di causa, sia in sede di duplice, l'assicuratore LAINF, in data 19 aprile 2018, ha ritenuto opportuno sottoporre il referto del dr. _____ prodotto dal ricorrente in corso di causa – e peraltro già presente agli atti – al vaglio del proprio medico consulente, dr. _____, con la richiesta di fornire delle precisazioni sul tema della causalità (cfr. doc. XXIII). Sulla base della presa di

posizione del 25 aprile 2018 di quest'ultimo (cfr. doc. 3.6 allegato al doc. XXV), CO 1 ha poi ribadito che quanto verificatosi nel novembre 2016 non sia riconducibile ad infortunio, difettando il fattore esterno straordinario, nonché il nesso di causalità probabile tra infortunio e danno, visto che il dr. _____ ha confermato "che i disturbi patiti dal ricorrente non rientrano nel concetto di infortunio ma che sono stati causati da sovraccarico" (cfr. doc. XXV). Ora, questo Tribunale non può che mettere in evidenza la continua confusione nella quale è incappata l'amministrazione tra elementi costitutivi della nozione di infortunio e considerazioni attinenti, invece, alla causalità, di modo che non è possibile stabilire quali siano le (reali) intenzioni dell'assicuratore LAINF. Non è, infatti, chiaro se l'amministrazione rifiuti il diritto a prestazioni negando l'esistenza di un infortunio ai sensi di legge oppure non ammettendo la causalità dei disturbi denunciati da RI 1. Ciò a maggior ragione, se si considera che l'ultimo accertamento medico messo in atto dall'Istituto assicuratore pendente causa non avrebbe avuto ragione d'essere, qualora l'amministrazione avesse ritenuto, come peraltro ribadito a più riprese - sia nella decisione su opposizione impugnata, sia nella risposta di causa, che ancora in sede di duplica - che l'evento del novembre 2016 non costituisse un infortunio. Pertanto, visto quanto sopra esposto, gli atti vengono retrocessi all'assicuratore LAINF, per complemento istruttorio. In tale ambito, CO 1 dovrà verificare, innanzitutto, se l'evento del novembre 2016 costituisce, oppure no, un infortunio ai sensi di legge. Per fare ciò, l'Istituto assicuratore, dopo avere chiarito la dinamica dell'evento, sarà tenuto a valutare se, nel caso di specie, sono – cumulativamente - adempiuti, o meno, i cinque elementi costitutivi essenziali dell'infortunio ricordati in precedenza (cfr. consid. 2.3.), attraverso una puntuale disamina degli stessi conformemente alla giurisprudenza federale in materia (cfr. sulla nozione di infortunio STF 8C_410/2017 del 22 marzo 2018 e giurisprudenza ivi citata). Solo in caso di risposta positiva, spetterà, poi, all'Istituto assicuratore analizzare ed esprimersi in merito agli aspetti legati alla causalità dei disturbi presentati dall'assicurato con l'evento annunciato, presupposto quest'ultimo essenziale per l'erogazione di prestazioni da parte dell'assicurazione contro gli infortuni. Per questi motivi dichiara e pronuncia 1. Il ricorso è accolto ai sensi dei considerandi. § La decisione su opposizione impugnata è annullata . §§ Gli atti sono retrocessi a CO 1 per complemento istruttorio e nuova decisione. 2. Non si percepisce tassa di giustizia, mentre le spese sono poste a carico dello Stato. L'Istituto assicuratore verserà all'assicurato l'importo di fr. 2'000.- (IVA inclusa) a titolo d'indennità per ripetibili. 3. Comunicazione agli interessati i quali possono impugnare il presente giudizio con ricorso in materia di diritto pubblico al Tribunale federale, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerna , entro 30 giorni dalla comunicazione. L'atto di ricorso, in 3 esemplari, deve indicare quale decisione è chiesta invece di quella impugnata, contenere una breve motivazione, e recare la firma del ricorrente o del suo rappresentante. Al ricorso dovrà essere allegata la decisione impugnata e la busta in cui il ricorrente l'ha ricevuta. Per il Tribunale cantonale delle assicurazioni Il presidente II
segretario Daniele Cattaneo Gianluca Menghetti