

TI_GERICHTE 35.2017.152 vom 14. Juni 2018

TI Tribunale d'appello, 2018-06-14, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2017.152

FR: TI_GERICHTE 35.2017.152 du 14 juin 2018

IT: TI_GERICHTE 35.2017.152 del 14 giugno 2018

Regeste

Assicuratore LAINF ha negato diritto a prestazioni, non ritenendo adempiuti i presupposti per riconoscere il carattere infortunistico dell'evento annunciato, ma con motivazioni attinenti all'inesistenza del nesso causale tra i disturbi fatti valere e l'evento stesso. Rinvio atti

Volltext

Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 14.06.2018 35.2017.152 Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 14.06.2018 35.2017.152 Ticino Tribunale cantonale delle assicurazioni 14.06.2018 35.2017.152

Assicuratore LAINF ha negato diritto a prestazioni, non ritenendo adempiuti i presupposti per riconoscere il carattere infortunistico dell'evento annunciato, ma con motivazioni attinenti all'inesistenza del nesso causale tra i disturbi fatti valere e l'evento stesso. Rinvio atti

Raccomandata Incarto n. 35.2017.152 cr Lugano 14 giugno 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 dicembre 2017 di RI 1 contro la decisione su opposizione del 10 ottobre 2017 emanata da CO 1 rappr. da: RA 1 in materia di assicurazione contro gli infortuni ritenuto, in fatto 1.1. In data 4 maggio 2017 RI 1, nato nel 1966, titolare di un ufficio fiduciario e assicurato contro gli infortuni presso la CO 1, ha notificato all'assicuratore LAINF un evento accaduto in data 13 aprile 2017, allorquando "durante una pedalata in bici da corsa sulla strada di campagna a _____ ho improvvisamente impattato con la ruota anteriore in una grande buca che mi ha creato un grande contraccolpo alla cervicale (che si trovava già in posizione ipertesa). A partire dalla sera di giovedì fino al sabato v'è stato un progressivo aumento dei dolori fino al punto che la notte tra il 15 e il 16 aprile 2017 mi sono dovuto recare al pronto soccorso di _____ per il caso dove mi è stata constatata un'ernia" (doc. 1). 1.2. Esperiti gli accertamenti medico-amministrativi del caso, con decisione formale del 9 agosto 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, difettando sia il presupposto della causalità (dato che, a parere del medico consulente dell'amministrazione, la dinamica dell'evento non è tale da poter causare l'insorgenza di un'ernia discale traumatica), sia quello del fattore esterno straordinario (doc. 8). 1.3. Con opposizione del 31 agosto 2017, l'assicurato ha contestato la decisione dell'assicuratore LAINF, ritenendo che l'evento annunciato sia di "chiara natura traumatica" e che il fattore esterno straordinario sia ravvisabile nella presenza di una grande buca nel manto stradale, la quale ha "innegabilmente rappresentato la causa dannosa ed improvvisa che ha apportato il

danno fisico alla mia persona, segnatamente l'infortunio ai sensi dell'art. 4 LPGA" (doc. 9).

1.4. Con decisione su opposizione del 10 ottobre 2017, l'assicuratore LAINF, dopo avere indicato che "oggetto di litigio è nel presente caso il carattere accidentale dell'evento del 13 aprile 2017", ha confermato la precedente decisione, rilevando che "contrariamente a quanto ritenuto dall'assicurato (...) non solo la dinamica dell'evento riferito dall'assicurato dal punto di vista biomeccanico, ma anche l'intensità (contraccolpo prendendo una buca in bicicletta) non risultano essere per nulla tali da poter causare l'insorgenza di un'ernia discale traumatica", escludendo pure, ai sensi della giurisprudenza federale, che l'ernia accusata dall'interessato possa essere considerata a titolo di lesione parificata ad un infortunio ai sensi di legge (doc. 10).

1.5. Con tempestivo ricorso del 21 dicembre 2017, RI 1 ha chiesto che la CO 1 venga condannata ad assumere l'evento del 1° gennaio 2017 a titolo di infortunio (cfr. doc. I). A sostegno della propria pretesa ricorsuale, l'insorgente ha fatto valere il carattere straordinario di quanto accadutoogli, rilevando che il fatto di finire improvvisamente ed involontariamente in una buca, della quale egli non si era accorto senza quindi avere potuto rallentare, riveste i crismi dell'evento esterno straordinario (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. III).

1.7. Con scritto del 30 gennaio 2018, il ricorrente ha trasmesso al TCA della documentazione medica attestante che, prima dell'evento dannoso, le sue condizioni fisiche e di salute sono sempre state buone, senza che egli abbia mai accusato disturbi alla cervicale, ciò a dimostrazione della chiara natura traumatica dei dolori alla colonna cervicale da egli ora risentiti (doc. V + 1-2).

1.8. In data 12 febbraio 2018, l'assicuratore infortuni si è riconfermato integralmente nelle allegazioni di fatto e di diritto di cui alla risposta di causa (doc. VII).

1.9. In corso di causa, il TCA ha interpellato la patrocinatrice dell'Istituto assicuratore, chiedendole di chiarire se, nel caso di specie, la CO 1 ha negato l'esistenza di un infortunio ai sensi di legge, oppure l'eziologia infortunistica dei disturbi denunciati dall'assicurato (doc. IX).

1.10. L'avv. RA 1 ha risposto con scritto del 14 aprile 2018 (doc. X).

1.11. Con osservazioni del 25 maggio 2018, il ricorrente ha ribadito di non essere mai stato in cura per pregressi problemi alla colonna cervicale, chiedendo nuovamente che l'evento annunciato sia assunto dall'assicuratore LAINF quale infortunio ai sensi di legge, risultando adempiuti tutti i presupposti necessari, in particolare la repentinità dell'evento esterno e straordinario (doc. XII). Tali considerazioni dell'assicurato sono state trasmesse all'assicuratore LAINF (cfr. doc. XIII), 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 13 aprile 2017, 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 9 agosto 2017, la CO 1, dopo avere riportato la descrizione dell'evento verificatosi in data 13 aprile 2017 fornita dall'assicurato; avere indicato quanto emerso dai referti medici del PS

dell'Ospedale _____ di _____ e dalla RM del 21 aprile 2017; avere rilevato come il proprio medico consulente abbia considerato che “non solo dal punto di vista biomeccanico, ma anche dalla dinamica dell'evento riferito (contraccollo prendendo una buca in bicicletta) non risultano per nulla tali da poter causare l'insorgenza di un'ernia discale traumatica” e avere elencato a quali condizioni nasce il diritto a prestazioni dell'assicurazione infortuni ai sensi degli art. 4 LPGA e 6 cpv. 2 LAINF, ha concluso che “nella fattispecie né il presupposto della causalità, né dell'evento esterno straordinario sono adempiuti. Pertanto, sulla scorta dei documenti in nostro possesso, dobbiamo constatare che i suoi disturbi di salute non sono dovuti ad infortunio. Di conseguenza il caso non è a carico dell'assicurazione infortuni obbligatoria” (cfr. doc. 8). Nella decisione su opposizione del 10 ottobre 2017, l'assicuratore LAINF ha ribadito il rifiuto di prendere a carico l'evento occorso all'assicurato in data 13 aprile 2017, 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 13 aprile 2017. L'assicuratore LAINF, difatti, dopo avere indicato che “oggetto di litigio è nel presente caso il carattere accidentale dell'evento del 13 aprile 2017” ed avere elencato quali sono gli elementi costitutivi di un infortunio, ha reputato 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 in data 13 aprile 2017 non possa essere considerato atto, per la sua dinamica e anche per la sua relativa intensità, a far sorgere un'ernia discale traumatica (cfr. doc. 10). Il TCA rileva, inoltre, che anche nella risposta di causa l'assicuratore infortuni ha mantenuto la medesima linea, ritenendo di avere correttamente rifiutato di prendere a carico l'evento del 13 aprile 2017, in quanto “palesamente non considerato infortunio”, visto che come indicato dal dr. _____ “non solo la dinamica dell'evento riferito dal ricorrente dal punto di vista biomeccanico, ma anche la sua intensità non risultano essere per nulla tali da poter causare l'insorgenza di un'ernia discale traumatica. Inoltre, le alterazioni segmentali e il reperto erniario C7-Th1 documentati dalla risonanza magnetica del 21 aprile 2017 non corrispondono a nessuna lesione corporale parificabile a postumo d'infortunio” (doc. III). Tale confusione tra elementi costitutivi della nozione di infortunio e, invece, considerazioni concernenti l'eziologia infortunistica o meno dei disturbi accusati dall'assicurato, è rimasta immutata anche dopo la richiesta di chiarimenti formulata da questo Tribunale in data 3 aprile 2018, proprio al fine di chiarire la fattispecie (cfr. doc. IX). Con risposta del 14 aprile 2018, difatti, la patrocinatrice dell'assicuratore LAINF convenuto ha ribadito che “principalmente CO 1 ritiene l'assenza di un evento traumatico – causa dell'ernia discale”, rilevando che “il dr. _____ mette in evidenza le dichiarazioni contrastanti dell'assicurato sull'evento che avrebbe portato alla lesione (dichiarazioni fatte dopo la diagnosi di ernia discale) e il fatto che il dr. _____ al pronto soccorso ha escluso un evento traumatico quale causa della lesione e assicurato si era sottoposto a manipolazioni nella parte interessata prima del presunto evento. Il dr. _____ indica inoltre chiaramente l'assenza del fattore “repentinità” essenziale per la nozione di infortunio affermando che la problematica è dovuta all'uso regolare della bici da corsa e della posizione presa dall'assicurato sulla stessa e non ad un evento traumatico ben preciso. Manca dunque anche il fattore causale esterno straordinario. Ricordiamo che la prova dell'evento spetta all'assicurato. Per giurisprudenza del TF (come citato al punto 4 della DSO), un'ernia discale non può inoltre essere considerata una lesione parificata ad un infortunio – nel caso concreto non potrebbe comunque esserlo vista l'assenza del fattore “repentino”.” (cfr. doc. X). Tale risposta non

consente, secondo questo Tribunale, di dissipare i dubbi sorti circa le intenzioni dell'assicuratore LAINF. Pertanto, visto quanto sopra esposto, gli atti vengono retrocessi all'assicuratore LAINF, per complemento istruttorio. In tale ambito, la CO 1 dovrà verificare, innanzitutto, se l'evento del 13 aprile 2017 costituisce, oppure no, un infortunio ai sensi di legge. Per fare ciò, l'Istituto assicuratore 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 alla CO 1 per complemento istruttorio e nuova decisione. 2. Non si percepisce tassa di giustizia, mentre le spese sono poste a carico dello Stato. 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 Il segretario Daniele Cattaneo Gianluca Menghetti

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