

TI_GERICHTE 35.2019.76 vom 27. April 2020

TI Tribunale d'appello, 2020-04-27, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2019.76

FR: TI_GERICHTE 35.2019.76 du 27 avril 2020

IT: TI_GERICHTE 35.2019.76 del 27 aprile 2020

Erwägungen

E. 22

maggio 2019, l'UAI ha rinnovato la garanzia per l'accertamento della scelta professionale, sempre per il tramite del _____, per il periodo 1° giugno – 31 luglio 2019 (doc. Z). Quindi, dal 1° settembre 2019 in poi, l'assicurazione per l'invalidità si è assunta le spese di un periodo di potenziamento della resistenza (cfr. doc. AS e doc. XXII 2). Conformemente alla giurisprudenza federale, la conclusione di eventuali provvedimenti integrativi dell'assicurazione per l'invalidità riservata dall'art. 19 cpv. 1 LAINF, si riferisce esclusivamente a quei provvedimenti suscettibili d'influenzare il grado d'invalidità su cui si fonda la rendita dell'assicurazione contro gli infortuni (cfr. RAMI 2004 U 508 p. 165; STF 8C_651/2016 del 15 dicembre 2016 consid. 4.3). Secondo questo Tribunale, i provvedimenti di cui ha beneficiato (e beneficia) il ricorrente non erano (sono) atti a influenzare il suo grado d'invalidità, pertanto, non sono d'ostacolo alla chiusura del caso dal 19 novembre 2018 e al consecutivo esame dell'adeguatezza del nesso causale. In una sentenza 8C_350/2018 del 20 agosto 2018 consid. 7, il TF lo ha esplicitamente ammesso in relazione al provvedimento di riabilitazione socioprofessionale consistente nel potenziamento della prestazione lavorativa (qual è quello di cui beneficia il ricorrente a far tempo dal 1° settembre 2019). D'altro canto, per quanto riguarda le misure d'intervento tempestivo (art. 7 d cpv. 2 LAI), non si tratta di provvedimenti integrativi veri e propri ai sensi degli artt. 8 ss. LAI (e dell'art. 19 cpv. 1 LAINF; in questo senso, cfr. sentenza del Tribunale delle assicurazioni del Cantone Zurigo UV.2012.00178 del 21 ottobre 2013 consid. 4). Assodato dunque che all'amministrazione non può essere rimproverato di aver prematuramente chiuso la pratica, si pone la questione di sapere se l'esame dell'adeguatezza debba avvenire in base alla prassi sviluppata nella DTF 117 V 359 ss. relativamente ai traumi cranio-cerebrali e precisata nella DTF 134 V 109, oppure secondo i criteri applicabili in caso di evoluzione psichica abnorme conseguente a infortunio (DTF 115 V 133). Questa Corte rileva che, in base alla documentazione medica agli atti, in occasione dell'evento infortunistico dell'aprile 2018, l'assicurato ha riportato, tutt'al più, una lesione cerebrale traumatica minore (cfr., in proposito, il referto 8.1.2019 del neurologo dott. _____ – doc. 117, p. 1; secondo il PD dott. _____, invece, il ricorrente avrebbe lamentato un trauma cranico semplice – cfr. doc. 129, p. 5), di modo che, già per questa ragione, la valutazione del nesso di causalità adeguata deve avvenire secondo le regole inerenti all'evoluzione psichica abnorme conseguente a infortunio ai sensi della DTF 115 V 133 (cfr. STF 8C_75/2016 del 18 aprile 2016 consid. 4.2 e i riferimenti ivi citati; si veda pure la STF 8C_236/2016 dell'11 agosto 2016 consid. 5.2). 2.13. Nel valutare l'adeguatezza del nesso causale, occorre avantutto procedere alla classificazione dell'infortunio occorso al ricorrente, la cui descrizione si evince dal verbale d'audizione del 4 giugno 2018: "(...). Mentre circolavo a _____, in via _____, con la mia bicicletta elettrica, ero caduto, andando a procurarmi delle ferite abrase alla gamba destra,

una contusione al ginocchio destro, abrasioni alle mani, una contusione alla testa (portavo il casco e questo ha subito una importante ammaccatura e si è pure rotto). Non credo sia stata allertata la polizia, io non ho avuto contatti con agenti. Quando sono caduto ho allertato il _____ ed è giunta sul posto una vettura con il pattugliatore, che mi ha condotto al PS dell'Ospedale _____ di _____. Il pattugliatore si è poi occupato di recuperare la bicicletta.” (doc. 24, p. 1) Chiamato a classificare il sinistro in questione, tenuto conto della sua dinamica oggettiva, questo Tribunale ritiene che si tratti di un infortunio di grado medio, all'interno della categoria media (per dei casi analoghi, cfr. la STFA U 282/02 del 10 febbraio 2004, riguardante un assicurato caduto dalla propria bicicletta, la cui ruota anteriore si era improvvisamente bloccata, con la testa in avanti e la STF 8C_1007/2012 dell'11 dicembre 2013 consid. 5.3.3, concernente un assicurato che è caduto sulla carreggiata, volando sopra la propria bicicletta, dopo aver dovuto frenare bruscamente per evitare di collidere con un'autovettura). In tale eventualità, il giudice è tenuto a valutare le circostanze connesse con l'infortunio, secondo i criteri elaborati dal Tribunale federale e qui evocati al consid. 2.7. Per ammettere l'adeguatezza del nesso causale, è necessario che un fattore fosse presente in maniera particolarmente incisiva oppure l'intervento di più criteri. In una sentenza 8C_897/2009 del 29 gennaio 2010 consid. 4.5, pubblicata in SVR 2010 UV Nr. 25 p. 100 s., il TF ha ribadito che - in caso di infortuni che fanno parte della categoria di grado medio vera e propria -, devono essere adempiuti almeno tre dei criteri di rilievo affinché possa essere riconosciuta l'esistenza del nesso causale adeguato. A titolo di premessa, occorre osservare che nell'apprezzamento dell'adeguatezza del nesso di causalità in materia di turbe psichiche, vanno considerati unicamente i disturbi di natura somatica che si trovano in una relazione di causalità, naturale e adeguata, con il sinistro assicurato (cfr. RAMI 1999 U 341 p. 409 e RAMI 1993 U 166, p. 94 consid. 2c e riferimenti). Sempre in questo contesto, va precisato che i disturbi che si impongono come somatici, ma che non possono però essere spiegati a sufficienza dal profilo organico, non devono essere presi in considerazione (cfr. STF 8C_1044/2010 del 12 maggio 2011 consid. 4.4.4: “Die als körperlich imponierenden organisch jedoch nicht hinreichend erklärbaren Beschwerden sind bei einer Prüfung der Adäquanz nach BGE 115 V 133 nicht in die Beurteilung einzubeziehen (Urteil 8C_825/2008 vom 9. April 2009 E. 4.6).”). Il sinistro qui in discussione, secondo il TCA, non si è svolto secondo circostanze concomitanti particolarmente drammatiche o spettacolari. Al riguardo, è utile precisare che, secondo la giurisprudenza, il criterio in questione è da valutare oggettivamente e non in base alle sensazioni soggettive, rispettivamente ai sentimenti di paura provati dalla persona assicurata. In ogni infortunio di media gravità è insita una certa spettacolarità, la quale non è tuttavia ancora sufficiente per ritenere adempiuto il criterio (consid. 3.5.1 non pubblicato della DTF 137 V 199). Occorre considerare la dinamica dell'infortunio in quanto tale e non il danno alla salute che ne è conseguito. Non si tiene conto del successivo processo di guarigione (cfr. STF 8C_738/2011 del 3 febbraio 2012 consid. 7.3.1). Del resto, la realizzazione del criterio in questione è stata negata in numerosi casi di caduta dalla bicicletta consecutiva a una brusca frenata senza collisione con un altro veicolo (cfr. STF 8C_105/2012 del 23 luglio 2012 consid. 5.4, U 127/03 del 28 dicembre 2004 consid. 4.2.1 e U 282/02 del 10 febbraio 2004 consid. 6.2.4). Nell'infortunio dell'aprile 2018, l'assicurato ha riportato delle abrasioni alle mani e all'arto inferiore destro, una contusione al ginocchio destro e (tutt'al più) una lesione cerebrale traumatica minore. Nel prosieguo, egli ha essenzialmente lamentato cefalee e cervicalgie nonché delle difficoltà cognitive, disturbi risultati privi di sostrato organico. Le abrasioni sono presto guarite senza lasciare reliquati.

Lo stesso vale per i disturbi al ginocchio destro, visto che se ne fa menzione soltanto nella documentazione medica iniziale. A proposito di questo criterio, la giurisprudenza ha precisato che il fatto che le conseguenze infortunistiche abbiano costretto l'assicurato a cambiare professione, non basta per ritenerlo soddisfatto. Il criterio in questione implica l'esistenza di lesioni fisiche gravi o, trattandosi della loro particolare natura, di lesioni interessanti organi ai quali l'uomo attribuisce una particolare importanza soggettiva come ad esempio la perdita di un occhio oppure la mutilazione della mano dominante (cfr. STF 8C_566/2013 del 18 agosto 2014, consid. 6.2.2). Tenuto conto di quanto precede, secondo questo Tribunale, in concreto non si può parlare di lesioni gravi o particolarmente caratteristiche (in questo senso, si vedano la STF 8C_795/2012 del 28 novembre 2012 consid. 5.3.2., riguardante un'assicurata vittima di un trauma cranio-cerebrale con emorragia subaracnoidea frontale a sinistra, che aveva reliquato cefalee come pure disturbi dell'olfatto e del gusto, in cui il TF ha negato che il criterio in discussione fosse adempiuto, anche soltanto in forma semplice, e la STF 8C_52/2008 del 5 settembre 2008 consid. 8.2, concernente un assicurato che, caduto dopo essere stato urtato da un'autovettura, aveva accusato una commotio cerebri, una contusione toracica a destra con una serie di fratture costali, nonché alcune ferite lacero-contuse alla parte sinistra del volto). Questo Tribunale ritiene che non si possa parimenti pretendere che la cura medica dipendente dall'evento infortunistico sia stata eccezionalmente lunga. Dagli atti di causa emerge infatti che, dopo l'iniziale consultazione presso il Servizio di PS dell'Ospedale _____ di _____, le cure prestate al ricorrente sono consistite essenzialmente in accertamenti diagnostici (clinici e strumentali), in visite ambulatoriali di controllo (specialistiche e non), nell'assunzione di farmaci analgesici/antinfiammatori e miorilassanti, così come nell'esecuzione, sempre su base ambulatoriale, di alcuni cicli di fisioterapia. Ora, conformemente alla giurisprudenza, provvedimenti diagnostici e semplici visite di controllo (cfr. STF 8C_327/2008 del 16 febbraio 2009 consid. 4.2), come pure la somministrazione di farmaci antidolorifici (cfr. STF 8C_507/2010 del 18 ottobre 2010 consid. 5.3.4), non fanno parte della cura medica ai sensi del criterio in discussione. Inoltre, provvedimenti quali la fisioterapia, la chiropratica, l'agopuntura, la terapia cranio-sacrale, l'osteopatia, nonché le sedute di neuropsicologia/psicoterapia, non possono essere definiti come particolarmente gravosi (cfr. STF 8C_726/2010 del 19 novembre 2010 consid. 4.1.3 e 8C_655/2010 del 15 novembre 2010 consid. 4.2.4 e riferimenti). Il TF ha del resto deciso in questo senso in una sentenza 8C_401/2009 del 10 settembre 2009 consid. 3.4.3, riguardante un assicurato, vittima di un trauma distorsivo cervicale, che aveva beneficiato, oltre a una terapia antidolorifica medicamentosa, di una riabilitazione stazionaria e di fisioterapia ambulatoriale, nonché, in seguito, anche di cure psichiatriche/psicoterapiche, e in una sentenza 8C_387/2011 del 20 settembre 2011 consid. 3.3.3, concernente un assicurato, vittima di un incidente stradale con commotio cerebri e contusione del rachide lombare, il cui trattamento era consistito essenzialmente in controlli presso il medico curante e in sedute di fisioterapia. L'Alta Corte ha ritenuto che nemmeno la degenza in clinica nel periodo 20 novembre 2007-17 gennaio 2008, la seguente ergoterapia ambulatoriale e l'ulteriore ospedalizzazione dal 20 luglio al 21 agosto 2008, potevano giustificare la realizzazione di questo criterio, precisato che per la realizzazione del criterio della specifica cura medica protratta e gravosa, la prassi pone delle esigenze decisamente più elevate. Ora, posto che i disturbi privi di substrato organico oggettivabile (in caso, i disturbi cervico-cefalici e quelli cognitivi) non vanno considerati nella valutazione dell'adeguatezza secondo la "psico-prassi" (al riguardo, si vedano i principi giurisprudenziali che sono stati

esposti in precedenza a titolo di premessa) , nella concreta evenienza, possono essere a priori ritenuti insoddisfatti il criterio dei disturbi somatici persistenti, quello del decorso sfavorevole della cura e delle complicazioni rilevanti intervenute, nonché quello del grado e la durata dell'incapacità lavorativa. Il TCA può esimersi dall'approfondire se alla luce di quanto sostenuto in proposito nel ricorso (cfr. doc. I, p. 28), potrebbe essere soddisfatto il criterio della cura medica errata che aggrava notevolmente gli esiti dell'infortunio in quanto, anche se ciò dovesse essere il caso, l'adeguatezza non potrebbe comunque essere ammessa, dato un infortunio di media gravità in senso stretto. Sulla scorta di quanto precede, si deve dunque concludere che i disturbi denunciati da RI 1 a far tempo dal novembre 2018 , non costituiscono una conseguenza adeguata dell'evento traumatico assicurato. Facendo difetto l'adeguatezza, può essere lasciata aperta la questione relativa all'esistenza del nesso di causalità naturale tra l'infortunio e il danno alla salute (cfr., in proposito, SVR 1995 UV 23, p. 67 consid. 3c; STF U 17/07 del 30 ottobre 2007, consid. 3, U 606/06 del 23 ottobre 2007, consid. 4 e U 299/05 del 28 maggio 2007, consid. 5.2) . La decisione su opposizione impugnata, mediante la quale l'istituto assicuratore resistente ha dichiarato estinto a contare dal 19 novembre 2018 il diritto alle prestazioni dipendente dal sinistro del 30 aprile 2018, deve essere confermata.

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