

TI_GERICHTE 35.2020.39 vom 19. Oktober 2020

TI Tribunale d'appello, 2020-10-19, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2020.39

FR: TI_GERICHTE 35.2020.39 du 19 octobre 2020

IT: TI_GERICHTE 35.2020.39 del 19 ottobre 2020

Erwägungen

E. 49

cpv. 2 della Legge sull'organizzazione giudiziaria (cfr. STF 9C_699/2014 del 31 agosto 2015, in particolare consid. 5.2, 5.3 e 6.1; STF 8C_452/2011 del 12 marzo 2012; STF 8C_855/2010 dell'11 luglio 2011; STF 9C_211/2010 del 18 febbraio 2011, consid. 2.1; STF 9C_792/2007 del 7 novembre 2008; STF H 180/06 e H 183/06 del 21 dicembre 2007; STFA I 707/00 del 21 luglio 2003; STFA H 335/00 del 18 febbraio 2002; STFA H 212/00 del 4 febbraio 2002; STFA H 220/00 del 29 gennaio 2002; STFA U 347/98 del 10 ottobre 2001, pubblicata in RDAT I-2002 pag. 190 seg.; STFA H 304/99 del 22 dicembre 2000; STFA I 623/98 del 26 ottobre 1999. Vedi pure: STF 9C_807/2014 del 9 settembre 2015; STF 9C_585/2014 dell'8 settembre 2015). nel merito 2.2. Litigiosa è la questione di sapere se la CO 1 era legittimata a negare la propria responsabilità a proposito dell'evento occorso all'assicurata il 19 maggio 2019, oppure no. 2.3. 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. Il Consiglio federale può includere nell'assicurazione le lesioni corporali parificabili ai postumi d'infortunio (cpv. 2). 2.4. 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. 2.5. 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 129 V 402 consid. 2.1, 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, lo svolgimento naturale del movimento corporeo è influenzato da un impedimento “non programmato”, legato all’ambiente esterno. In caso di movimento scombinato, l’esistenza del fattore esterno deve essere ammessa poiché il fattore esterno – la modifica tra il corpo e l’ambiente esterno – costituisce allo stesso tempo il fattore straordinario in ragione dello svolgimento non programmato del movimento (DTF 130 V 117 consid. 2.1). Costituiscono ad esempio dei fattori esterni straordinari, il fatto d’inciampare, di scivolare o di urtare un oggetto (RAMI 2004 U 502 p. 184, RAMI 1999 U 345 p. 422). Laddove la lesione consiste in un danno corporeo interno, che potrebbe insorgere anche a seguito di una malattia, il movimento scombinato deve apparirne come la causa diretta in considerazione di circostanze particolarmente evidenti. Un infortunio si manifesta di regola mediante una lesione percettibile dall’esterno. Se ciò non è il caso, è più verosimile che il danno sia di origine morbosa (STF 8C_693/2010 del 25 marzo 2011 consid. 5.2).

2.6. Giusta l’art. 6 cpv. 2 LAINF, introdotto nel quadro della revisione della Legge federale sull’assicurazione contro gli infortuni, entrata in vigore il 1° gennaio 2017, applicabile al caso di specie visto che l’evento annunciato dall’interessato è accaduto il 19 maggio 2019, l’assicurazione effettua le prestazioni anche per le lesioni corporali seguenti – fratture (lett. a), lussazioni di articolazioni (lett. b), lacerazioni del menisco (lett. c), lacerazioni muscolari (lett. d), stiramenti muscolari (lett. e), lacerazioni dei tendini (lett. f), lesioni dei legamenti (lett. g) e lesioni del timpano (lett. h) - a condizione che non siano dovute prevalentemente all’usura o a una malattia. Al riguardo, è utile sottolineare che, rispetto al diritto previgente (cfr. art. 9 cpv. 2 v.OAINF), con il nuovo art. 6 cpv. 2 LAINF il legislatore federale ha rinunciato al criterio del fattore esterno. In una sentenza di principio 8C_22/2019 del 24 settembre 2019, pubblicata in DTF 146 V 51, il Tribunale federale, avuto riguardo all’applicazione dell’art. 6 cpv. 2 LAINF, ha innanzitutto stabilito che se vi è stato un infortunio ex art. 4 LPGa e l’assicurato ha riportato una lesione corporale figurante nell’elenco, l’assicuratore è tenuto a corrispondere le prestazioni assicurative in base all’art. 6 cpv. 1 LAINF. Nel caso in cui, invece, non è accaduto un infortunio ai sensi di legge, ma l’assicurato presenta, comunque, una lesione corporale giusta l’art. 6 cpv. 2 LAINF, il caso deve essere esaminato dal profilo di quest’ultima disposizione (consid. 9.1). In presenza di una lesione corporale figurante nell’elenco, l’assicuratore è di principio tenuto a corrispondere le prestazioni assicurative, fintanto che non dimostra, con il grado della verosimiglianza preponderante, che la lesione in questione è da ricondurre prevalentemente - ossia in misura maggiore al 50% (consid. 8.2.2.1) - a usura o malattia (consid. 8.2.2 e 9.1). Tale onere probatorio rende, comunque, necessario distinguere tra una lesione corporale parificata di tipo infortunistico (che deve essere assunta dall’assicurazione contro gli infortuni) ed una lesione corporale figurante nella lista, ma causata da usura e malattia (a carico dell’assicuratore contro le malattie). L’apporto della prova liberatoria presuppone che, nell’ambito dell’obbligo di accertamento ex art. 43 cpv. 1 LPGa, ricevuta la notifica relativa ad una lesione parificata ad un infortunio (art. 6 cpv. 2 lett. a-h LAINF), l’assicuratore chiarisca le circostanze in cui essa si è verificata. Occorre dunque accertare i dettagli relativi sia alla situazione anteriore, che alla prima comparsa dei disturbi lamentati dall’assicurato e ponderare, dal punto di vista medico, gli elementi che depongono in favore, o a sfavore, di un’origine della lesione dovuta all’usura o alla malattia ed è in tal senso che la questione a sapere se ha avuto luogo un evento iniziale

riconoscibile e identificabile continua ad essere determinante al fine di circoscrivere l'obbligo prestativo dell'assicuratore contro gli infortuni rispetto a quello dell'assicuratore contro le malattie. Se lo spettro delle possibili cause è costituito esclusivamente da elementi che parlano a favore di un'usura o di una malattia, ne consegue inevitabilmente che è stata fornita la prova a discarico dell'assicuratore infortuni e non sono necessari ulteriori chiarimenti (consid. 8.6). La prova che una lesione corporale figurante nella lista è dovuta in maniera prevalente all'usura o a una malattia deve essere considerata fornita anche quando un assicuratore contro gli infortuni dimostra che un infortunio secondo l'art. 4 LPGA non è in nesso di causalità, nemmeno in minima misura, con la lesione in questione e non esistono indizi che una circostanza avvenuta dopo l'evento potrebbe costituire una causa possibile (consid. 9.2). Sul tema, si veda pure la STF 8C_267/2019 del 30 ottobre 2019 consid. 6 e la STF 8C_169/2019 del 10 marzo 2020 consid. 5.4 e 5.5. 2.7.

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 305 consid. 5b, 116 V 136 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). 2.8.

Nella concreta evenienza, la dinamica dell'evento del 19 maggio 2019 è stata descritta dall'assicurata, rispondendo alle domande contenute nel questionario sottoposto dall'amministrazione (cfr. doc. A 8): "(...) Ero in guida di mia vettura in direzione di _____, a altezza di _____ su autostrada, ho fatto una frenata brusca per un veicolo davanti a me in avaria, per evitare incidente." Alla questione di sapere quale era stata la causa dell'accaduto, RI 1 ha risposto: "La brusca frenata per evitare la collisione". Ella ha infine precisato che non vi è stata alcuna collisione. Da notare che la versione dei fatti fornita dall'assicurata stessa in data 29 luglio 2019 (doc. A 8), corrisponde esattamente a quella dichiarata nell'annuncio d'infortunio del 17 luglio 2019 (doc. A 6). In queste condizioni, non possono essere ritenute rilevanti le indicazioni contenute nel "Modulo di documentazione per la prima consultazione dopo un trauma da accelerazione cranio-cervicale" compilato dal medico curante dell'insorgente (cfr. doc. M 4, in cui è stato riferito in particolare che l'assicurata avrebbe subito una collisione posteriore e che avrebbe urtato il capo contro il poggiatesta). Chiamata a pronunciarsi circa l'intervento, o meno, di un infortunio ai sensi di legge, questa Corte osserva che l'Alta Corte federale ha già avuto modo di decidere dei casi del tutto analoghi a quello sub judice. Ad esempio, in una sentenza U 349/99 del 3 agosto 2000, riguardante una fattispecie in cui un'assicurata aveva riportato un trauma in iperflessione del rachide cervicale dopo aver frenato bruscamente (senza collisione), il TFA, dopo aver ammesso l'intervento di un fattore esterno nella forma di forze deceleranti, ne ha negato il carattere straordinario, anche nel caso in cui si sia trattato di una frenata d'emergenza, precisando che i conducenti devono contare in ogni momento con l'apparizione di persone o di ostacoli imprevisti ("Autofahrende jederzeit mit dem plötzlichen Auftauchen von Personen oder unvorhergesehenen Hindernissen zu rechnen haben"). Questa giurisprudenza è stata in seguito più volte confermata (cfr., ad esempio, la STF K 136/06 del 18 gennaio 2008 consid. 4.3.2.1 e i riferimenti ivi menzionati, come pure la STF 8C_325/2008 del 17 dicembre 2008 consid. 2.2, in cui l'Alta

Corte ha precisato che non si è in presenza di un infortunio nemmeno nel caso in cui la testa, dopo essere stata proiettata in avanti, batte contro il poggiatesta: “Dem Vorfall vom 27. Juni 1999 könnte somit nur dann Unfallcharakter zukommen, wenn der Anprall an die Kopfstütze, welchen die Beschwerdeführerin behauptet, während ihn das kantonale Gericht als nicht erwiesen ansieht, ein derartiges Zusatzgeschehen darstellen würde. Dies ist jedoch zu verneinen, denn im Anschluss an eine Vollbremsung kommt es keineswegs selten vor, dass die betroffene Person zunächst nach vorne und anschliessend nach hinten geworfen wird. Der Zweck der Kopfstütze besteht gerade darin, eine weitere Schleuderbewegung der Halswirbelsäule zu verhindern. Der Aufprall als solcher ist deshalb nicht ungewöhnlich. Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat denn auch in einem vergleichbaren Fall ein Unfallereignis verneint (Urteil U 117/02 vom 9. Mai 2003 E. 2). Überdies ist zu berücksichtigen, dass aus der Bewegung der HWS resultierende Verletzungen nicht die Folge des Aufpralls auf der Kopfstütze, sondern bereits der vorangehenden Bewegung bilden würden.”, la STF 8C_436/2009 del 22 ottobre 2009 consid. 7.3.3 e la STF 8C_225/2019 del 20 agosto 2019 consid. 5.4). Alla luce di questi chiari principi giurisprudenziali, il TCA non può fare altro che negare nel caso di specie l’esistenza di un infortunio ex art. 4 LPGA e, in tale misura, confermare la decisione su opposizione impugnata. Non resta che da esaminare se il sinistro del maggio 2019 possa essere posto a carico dell’assicuratore resistente a titolo di lesione parificata ai postumi d’infortunio giusta l’art. 6 cpv. 2 LAINF, ciò che il rappresentante della ricorrente neppure pretende (cfr. doc. I). In questo contesto, si constata che, con rapporto del 13 luglio 2019, il dott. _____, spec. in ematologia e medicina generale, ha diagnosticato un colpo di frusta accompagnato da cervicalgie e brachialgie bilaterali (doc. M 3). Nel modulo di cui al doc. M 4, egli ha confermato la diagnosi di distorsione del rachide cervicale, con mancanza di lordosi cervicale. La ricorrente ha dunque indubbiamente riportato un trauma alla colonna cervicale, l’insorgenza di una lesione vertebrale, ai tendini, all’apparato legamentoso, ecc. non è tuttavia provata. Ora, il chiaro tenore letterale dell’art. 6 cpv. 2 LAINF vieta d’includere delle lesioni corporali la cui esistenza è soltanto presunta ma non dimostrata. In esito a quanto precede, assente una diagnosi rientrante dell’elenco esaustivo di cui all’art. 6 cpv. 2 LAINF, la responsabilità della CO 1 non può essere ritenuta impegnata neppure a titolo di lesione parificata ad infortunio. Il ricorso interposto da RI 1 deve essere respinto.

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