

## **TI\_GERICHTE 35.2021.8 vom 8. Juli 2021**

TI Tribunale d'appello, 2021-07-08, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_35.2021.8](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2021.8)

FR: TI\_GERICHTE 35.2021.8 du 8 juillet 2021

IT: TI\_GERICHTE 35.2021.8 del 8 luglio 2021

### **Regeste**

Discussa estinzione diritto all'indennità giornaliera in ragione della stabilizzazione dello stato di salute infort. Condizioni di applic. art. 6 seconda frase LPGGA, qui non applicabile

### **Erwägungen**

#### **E. 20**

agosto 2008 consid. 2.3; U 108/05 del 28 agosto 2006 consid. 2.3; U 301/02 del 1° ottobre 2003 consid. 1.3 con rinvio alla DTF 114 V 281 consid. 5b; M. Schmidt, n. 10 ad art. 16 LAINF; J.-M. Frésard/M. Moser-Szeless, L'assurance-accidents obligatoire, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, n. 213 p. 973 con riferimenti). Se l'assicuratore esige il reinserimento in una nuova occupazione, esso deve esporre i profili professionali o quali attività considera esigibili per l'assicurato. Solamente con una tale designazione e un tale chiarimento delle possibilità lavorative, l'assicuratore adempie il suo obbligo di motivazione, inteso come parte del diritto di essere sentito (art. 29 cpv. 2 Cost.). In questa maniera all'assicurato viene reso possibile di farsi un'idea sulla portata del cambiamento lavorativo richiesto (STF 8C\_714/2018 consid. 4.4.4; STFA U 301/02 consid. 1.4 con rinvio alla DTF 124 V 181 consid. 1a). 2.5. Nella concreta evenienza, dalla decisione formale del 6 agosto 2020 e da quella, impugnata, che l'ha confermata dell'11 dicembre 2020, si evince che l'amministrazione ha fondato la decisione d'interrompere il versamento dell'indennità giornaliera, essenzialmente sul referto peritale 19 giugno 2020 del dott. \_\_\_\_\_, spec. FMH in chirurgia della mano e dei nervi periferici (cfr. doc. 209, p. 209, p. 2, rispettivamente doc. 215, p. 4). Dopo aver sottolineato come lo specialista in questione aveva dichiarato ormai stabilizzato lo stato di salute infortunistico, nel senso che "... non ci si poteva più attendere un miglioramento da interventi o cure attive" (doc. 215, p. 2), l'assicuratore convenuto ha indicato che, sempre secondo il dott. \_\_\_\_\_, l'assicurato, definitivamente incapace di esercitare la sua precedente professione di chef de rang/de service, sarebbe ancora in grado di svolgere a tempo pieno delle attività alternative confacenti, "... a condizione che esse non mettano sotto sforzo il polso sinistro e che non richiedano una forte flessione o estensione del polso." (doc. 209, p. 1, rispettivamente doc. 215, p. 4). L'istituto ha quindi sospeso il versamento dell'indennità giornaliera a partire dal 31 luglio 2020, senza concedere all'assicurato un periodo di adattamento per il motivo che egli è "... già da più tempo senza lavoro" (doc. 209, p. 2), e ha operato un raffronto dei redditi, dal quale è risultato che RI 1 non patisce alcuna perdita economica (doc. 215, p. 4 che rinvia al doc. 209, p. 2). Con l'impugnativa, il rappresentante dell'assicurato rileva dapprima che l'argomento relativo alla stabilizzazione delle condizioni di salute infortunistiche non sarebbe pertinente al caso di specie, posto che "... tale giurisprudenza si riferisce alla cessazione del diritto alle cure appropriate dei postumi d'infortunio giusta l'art. 10 LAINF, e all'eventuale assegnazione di

una rendita d'invalidità, e non alla sospensione nel versamento delle indennità giornaliere.” (doc. I, p. 18). D'altro canto, egli fa valere in sostanza che l'assicurato non sarebbe in grado di svolgere neppure un'attività sostitutiva adeguata. In questo contesto, il patrocinatore rimprovera all'amministrazione di non aver tenuto conto dei disturbi di natura neurologica (in realtà, il rappresentante fa riferimento a quelli psichici, cfr., in questo senso, il doc. X, p. 2: “Nel ricorso è stato diffusamente indicato e spiegato il problema riferito all'incapacità lavorativa del ricorrente a causa dei danni permanenti, così come è stata indicata la sussistenza del nesso di causalità tra l'infortunio occorso il 25 dicembre 2016 e i danni sia fisici che psicologici ...” – il corsivo è del redattore), i quali costituiscono, al pari di quelli ortopedici, una conseguenza, naturale e adeguata, del sinistro del dicembre 2016 (cfr. doc. I). Il TCA osserva che non è contestata la circostanza che i disturbi interessanti l'estremità superiore sinistra costituiscono ancora, almeno in parte, una conseguenza naturale (e adeguata) dell'evento traumatico del dicembre 2016 (doc. VI, p. 6: “D'altro canto può sicuramente essere ammesso un nesso di causalità fra i limiti funzionali residui del polso sinistro e l'evento, ...”). Trattandosi invece dei disturbi psichici, va rilevato che la CO 1 nega che essi si trovino in una relazione di causalità adeguata con l'infortunio in questione (cfr. doc. VI, p. 6: “L'assicuratore qui convenuto non ritiene che possa essere seriamente ammesso un nesso di causalità adeguato fra eventuali disturbi psichici e l'evento.”). In proposito, questa Corte condivide la posizione dell'amministrazione, posto che, in presenza di un evento rientrante nella categoria degli infortuni leggeri o insignificanti - il ricorrente è rimasto vittima di una banale caduta dalla posizione eretta dopo essere scivolato sul ghiaccio -, l'adeguatezza del nesso di causalità può essere negata a priori. In effetti, secondo l'esperienza della vita e ritenute le cognizioni acquisite in materia di medicina degli infortuni, può essere ammesso, senza dover procedere ad accertamenti psichici particolari, che un infortunio insignificante o leggero non sia di natura tale da provocare un'incapacità lavorativa e di guadagno di origine psichica. Va ancora segnalato che, secondo la giurisprudenza federale, una normale caduta oppure scivolata rientrano proprio in quella categoria d'infortuni (cfr. STF 8C\_291/2018 del 28 febbraio 2019 consid. 5, concernente una caduta dalla propria altezza, DTF 115 V 133 consid. 6 e RAMI 1992 U 154 p. 246, riguardante una caduta nel corso di una partita di calcio, STFA U 347/01 del 9 gennaio 2003 consid. 5.2, nonché STF 8C\_334/2008 del 26 novembre 2008 consid. 7; si veda pure la STCA 35.2014.95 del 17 dicembre 2014 consid. 2.12. e la 35.2013.90 dell'11 dicembre 2014 consid. 2.8.). Chiamato ora a pronunciarsi in merito alla sospensione del diritto all'indennità giornaliera a far tempo dal 31 luglio 2020, il TCA rileva che l'istituto resistente l'ha decisa per due motivi, da una parte in ragione della stabilizzazione dello stato di salute infortunistico ex art. 19 cpv. 1 LAINF, dall'altra in applicazione dell'art. 6 seconda frase LPGa (incapacità lavorativa di lunga durata, assicurato dichiarato totalmente abile in attività sostitutive adeguate e assenza di danno residuo). Il rappresentante dell'insorgente non può essere seguito laddove pretende che la stabilizzazione delle condizioni di salute comporterebbe soltanto la fine del diritto alle prestazioni sanitarie ma non di quello all'indennità giornaliera (cfr. doc. I). Difatti, l'art. 19 cpv. 1 LAINF (per l'indennità giornaliera, si veda pure l'art. 16 cpv. 2 seconda frase LAINF) prevede esplicitamente che il diritto alla cura medica e alle indennità giornaliere cessa con la nascita del diritto alla rendita, il quale insorge qualora, segnatamente, dalla continuazione della cura medica non vi sia da attendersi un sensibile miglioramento dello stato di salute infortunistico (cfr. la DTF 134 V 109 consid. 4.1). Chiarito questo aspetto, il TCA constata che a margine della consultazione del 20 marzo 2019, a distanza di nove mesi dall'intervento di artrodesi

radio-scafo-lunata (12 giugno 2018), il Prof. dott. \_\_\_\_\_, Primario di chirurgia della mano presso la Clinica \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_, ha indicato che l'assicurato continuava a presentare un quadro algico poco chiaro senza indizi a favore di un correlato focale. Egli ha quindi affermato che, dal profilo chirurgico, restava ormai soltanto l'asportazione del materiale di osteosintesi (AMO), nella consapevolezza che essa non avrebbe verosimilmente influenzato la situazione in modo sostanziale (doc. 152). Il 22 novembre 2019 ha avuto luogo l'intervento di AMO (doc. 172/3). In occasione della visita di controllo del 5 dicembre 2019, il dott. \_\_\_\_\_ ha refertato la presenza di un importante stato algico a livello del polso e pure alla mobilitazione delle dita, ponendo l'indicazione a sottoporre il ricorrente a un'intensa ergoterapia (cfr. doc. 175). Con rapporto del 6 febbraio 2020, i sanitari della \_\_\_\_\_ hanno dichiarato di non aver potuto individuare una causa anatomica giustificante i disturbi denunciati dall'insorgente. Per questa ragione, essi hanno rinunciato a prescrivere ulteriori sedute di ergoterapia, così come un'ulteriore revisione chirurgica (cfr. doc. 177). Dal referto peritale del 19 giugno 2020, si evince che il chirurgo della mano dott. \_\_\_\_\_ ha risposto positivamente alla domanda se da un'ulteriore cura medica ci si potesse ancora aspettare un notevole miglioramento dello stato di salute. Egli ha indicato che il problema principale è costituito da una patologia somatoforme che può essere curata soltanto grazie a un trattamento psicoterapico. Lo specialista consultato dall'amministrazione ha peraltro escluso che un approccio chirurgico, rispettivamente un procedere attivo, potesse ancora migliorare lo stato del polso sinistro (cfr. doc. 197, p. 48). Alla luce della documentazione medica appena esposta, vista anche l'assenza di pareri specialistici divergenti, questo Tribunale ritiene dimostrato, con un sufficiente grado di verosimiglianza, che al momento in cui l'amministrazione ha posto termine al diritto all'indennità giornaliera (agosto 2020), le condizioni di salute infortunistiche del ricorrente erano stabilizzate, nel senso che da ulteriori misure terapeutiche non vi era più da attendersi un loro notevole miglioramento. In questo contesto, va ricordato che l'assicuratore convenuto non può essere tenuto a rispondere della problematica psichica lamentata dal ricorrente, la quale non costituisce una conseguenza adeguata dell'infortunio del dicembre 2016 (cfr. supra). D'altro canto, con riferimento alla risposta fornita dal dott. Wendling al quesito n. 4.2 (doc. 197, p. 48: "Bezüglich des Handgelenkes ist nur ein vorläufiger Endzustand erreicht, da die Arthrose durchaus sich noch im Verlauf der Jahrzehnte weiterentwickeln kann. Im Moment aber keine Indikation für aktives Vorgehen." – il corsivo è del redattore), va segnalato che, qualora le condizioni di salute infortunistiche dovessero effettivamente peggiorare in futuro, all'assicurato è riservato il diritto di annunciare una ricaduta ai sensi dell'art. 11 OAINF e chiedere la riapertura del caso. In queste condizioni, occorre dunque concludere che la CO 1 era legittimata a dichiarare estinto dal 1° agosto 2020 il diritto all'indennità giornaliera, di modo che la decisione su opposizione impugnata deve essere confermata. A titolo abbondanziale, questa Corte rileva che, conformemente alla giurisprudenza federale citata al considerando 2.4., in assenza di misure terapeutiche suscettibili di migliorare lo stato di salute infortunistico, risulta inadempito uno dei presupposti per poter applicare l'art. 6 seconda frase LPGA. Come detto, il diritto all'indennità giornaliera è infatti decaduto in applicazione dell'art. 19 cpv. 1 LAINF. Data la stabilizzazione delle condizioni di salute con la conseguente estinzione del diritto alle prestazioni di corta durata, spetta ora alla \_\_\_\_\_, competente per le prestazioni di lunga durata, definire il diritto a queste ultime, in particolare quello a una rendita d'invalidità ex art. 18 LAINF. 2.6. Deve ancora essere verificato se il ricorrente può essere posto al beneficio dell'assistenza giudiziaria con il gratuito patrocinio dell'avv.

RA 1 (cfr. doc. I, p. 19). I presupposti (cumulativi) per la concessione dell'assistenza giudiziaria sono in principio dati se l'istante si trova nel bisogno, se l'intervento dell'avvocato è necessario o perlomeno indicato e se il processo non è palesemente privo di esito positivo (DTF 125 V 202 consid. 4a, 372 consid. 5b e riferimenti). Il requisito della probabilità di esito favorevole difetta quando le possibilità di vincere la causa sono così esigue che una persona di condizione agiata, dopo ragionevole riflessione, rinuncerebbe al processo in considerazione delle spese cui si esporrebbe (cfr. STFA U 220/99 del 26 settembre 2000; RAMI 1994 p. 78; DTF 125 II 275 consid. 4b; DTF 119 Ia 251). A tal proposito, si osserva che per valutare la probabilità di esito favorevole non si deve adottare un criterio particolarmente severo: è infatti sufficiente che, di primo acchito, il gravame non presenti notevolmente meno possibilità di essere accolto che di essere respinto, ovvero che non si debba ammettere che un ricorrente ragionevole non lo avrebbe finanziato con i propri mezzi (STFA K 75/05 del 9 agosto 2005; STFA I 173/04 del 10 agosto 2005; STFA I 422/04 del 29 agosto 2005; STFA non pubbl. del 29 giugno 1994 in re A.D.; DTF 125 II 275; DTF 124 I 304 consid. 2c). Inoltre, quando le prospettive di successo e i rischi di perdere il processo si eguagliano o le prime sono soltanto leggermente inferiori rispetto ai secondi, le domande non possono essere considerate senza esito favorevole (cfr. DTF 125 II 275; DTF 124 I 304 consid. 2c; DTF 122 I 267 consid. 2b). Nel caso concreto, trattandosi in sostanza di decidere in merito alla stabilizzazione dello stato di salute infortunistico dell'assicurato, alla luce della univoca documentazione medica agli atti e dei chiari principi che disciplinano la questione, sviluppati nelle sentenze consultabili sia nella Raccolta ufficiale che nel sito web della Confederazione, rispettivamente in quello del Cantone Ticino, al patrocinatore di RI 1 doveva apparire evidente che il rischio di perdere il processo era palesemente maggiore rispetto alle prospettive di un successo, ragione per la quale il requisito della probabilità di esito favorevole va giudicato inadempito. Del resto, l'obiezione che egli ha sollevato al riguardo (cfr. doc. I, p. 18), risultava manifestamente infondata già alla sola lettura della norma di cui all'art. 19 cpv. 1 LAINF. La domanda di assistenza giudiziaria deve pertanto essere respinta. 2.7. Il 1° gennaio 2021 è entrata in vigore una modifica della LPG. L'art. 61 lett. a LPG prevede ora unicamente che la procedura deve essere semplice, rapida e, di regola pubblica, ma non più anche gratuita. Su quest'ultimo aspetto, il nuovo art. 61 lett. f bis LPG dispone che in caso di controversie relative a prestazioni, la procedura è soggetta a spese se la singola legge interessata lo prevede; se la singola legge non lo prevede il tribunale può imporre spese processuali alla parte che ha un comportamento temerario o sconsiderato. Nel caso di specie, trattandosi di prestazioni dall'assicurazione infortuni e non essendoci nella LAINF alcuna norma specifica in merito, la procedura deve essere gratuita.

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