

TI_GERICHTE 35.2023.102 vom 22. März 2024

TI Tribunale d'appello, 2024-03-22, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2023.102

FR: TI_GERICHTE 35.2023.102 du 22 mars 2024

IT: TI_GERICHTE 35.2023.102 del 22 marzo 2024

Regeste

Corretta la decisione con la quale l'assicuratore, dopo aver considerato stabilizzato lo stato di salute, ha posto termine alle prestazioni di corta durata, rifiutando poi di accordare il diritto ad una rendita di invalidità, stante la totale abilità lavorativa dell'assicurata nella sua professione

Erwägungen

E. 5

in fine; STF I 673/00 dell'8 ottobre 2002; SVR 2000 UV Nr. 10 p. 35 consid. 4b). 2.2.4. Nella presente fattispecie, attentamente vagliato l'insieme della documentazione a sua disposizione, questa Corte ritiene di poter fare proprio il parere espresso dal dr. _____, condividendo anche l'apprezzamento peritale della dr.ssa _____, a proposito del raggiungimento della stabilizzazione delle condizioni di salute infortunistiche dell'insorgente. Nel referto peritale del 16 febbraio 2023, infatti, la dr.ssa _____ ha espressamente indicato che “ non esistono trattamenti o terapie per recuperare la vista all'occhio destro” (doc. G, pag. 9) e che “ non sono ipotizzabili provvedimenti medici in grado di migliorare la capacità lavorativa” (doc. G, pag. 12). Tale valutazione è stata fatta propria dal dr. _____ (cfr. doc. O). Il fatto, più volte evidenziato dall'insorgente e confermato dall'oftalmologa curante, che ella debba ogni giorno instillare diverse gocce nell'occhio destro al fine di ridurre la pressione oculare, pena l'insorgenza, in caso di sospensione del trattamento, di “dolori oculari, malessere generale e rischio di ftisi e perdita del bulbo oculare” (cfr. referto del 5 dicembre 2023 della dr.ssa _____, doc. R), non rappresenta un ostacolo alla stabilizzazione, ma al contrario una conferma della stessa. Tale cura serve, infatti, come ben evidenziato dalla dr.ssa _____, ad evitare un peggioramento delle condizioni di salute (trattamento conservativo) e non a migliorarle sensibilmente ai sensi dell'art. 19 cpv. 1 LAINF. Per definizione, provvedimenti conservativi quali quello in atto non mirano, quindi, a migliorare lo stato di salute infortunistico, ma soltanto ad evitare che esso peggiori. Infine, il TCA prende atto del fatto che, dopo aver dichiarato stabilizzato lo stato di salute infortunistico da fine settembre 2021, la CO 1 ha accettato di prendere a suo carico i costi dell'intervento laser di ciclocrifotocoagulazione prospettato dall'oftalmologa curante, dr.ssa _____ (cfr. doc. S). Questa decisione non è comunque suscettibile di rimettere in discussione la stabilizzazione dello stato di salute dalla fine di settembre 2021. In effetti, in una sentenza 8C_176/2023 del 6 dicembre 2023 riguardante una fattispecie analoga a quella sub iudice, il Tribunale federale, riformando sul punto quanto deciso dai primi giudici, ha confermato l'intervenuta stabilizzazione dello stato di salute di un assicurato, nonostante il successivo intervento di cementoplastica, il quale aveva uno scopo antalgico e non era, invece, in grado di portare ad un significativo miglioramento dello stato di salute e della capacità lavorativa

ai sensi dell'art. 19 cpv. 1 LAINF. In esito a tutto quanto precede, è dunque accertato, perlomeno con il criterio della verosimiglianza preponderante, caratteristico del settore della sicurezza sociale, che al momento in cui la CO 1 ha chiuso il caso (fine settembre 2021), lo stato di salute infortunistico dell'assicurata era ormai stabilizzato ai sensi dell'art. 19 cpv. 1 LAINF. Giova qui ribadire che stabilizzazione non significa che l'insorgente non lamenti più disturbi, ma soltanto che quelli ancora presenti non sono più suscettibili di migliorare in modo significativo mediante l'applicazione di ulteriori provvedimenti terapeutici. Stante ciò, l'amministrazione era pertanto legittimata a dichiarare estinto il diritto alle prestazioni di corta durata da quella data e a valutare le prestazioni di lunga durata (rendita d'invalidità e IMI). A fronte di una situazione giudicata sufficientemente chiarita, il TCA rinuncia all'assunzione di ulteriori prove (in particolare, la perizia pretesa dall'avv. RA 1). In proposito, va ricordato che, per costante giurisprudenza, quando l'istruttoria da effettuare d'ufficio conduce l'amministrazione o il giudice, in base ad un apprezzamento coscienzioso delle prove, alla convinzione che la probabilità di determinati fatti deve essere considerata predominante e che altri provvedimenti probatori più non potrebbero modificare il risultato (valutazione anticipata delle prove), si rinuncerà ad assumere altre prove (cfr. STF 9C_632/2012 del 10 gennaio 2013; STF 9C_231/2012 del 24 agosto 2012), senza che ciò costituisca una lesione del diritto di essere sentito sancito dall'art. 29 cpv. 2 Cost. (DTF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d e sentenza ivi citata).

2.3. Diritto ad una rendita d'invalidità? 2.3.1. Secondo l'art. 18 cpv. 1 LAINF, l'assicurato invalido (art. 8 LPGGA) almeno al 10 per cento a seguito d'infortunio ha diritto alla rendita di invalidità. Secondo l'art. 8 cpv. 1 LPGGA, è considerata invalidità l'incapacità al guadagno totale o parziale presumibilmente permanente o di lunga durata. Da parte sua, l'art. 16 LPGGA prevede che, per valutare il grado d'invalidità, il reddito che l'assicurato invalido potrebbe conseguire esercitando l'attività ragionevolmente esigibile da lui dopo la cura medica e l'eventuale esecuzione di provvedimenti d'integrazione, tenuto conto di una situazione equilibrata del mercato del lavoro, è confrontato con il reddito che egli avrebbe potuto ottenere se non fosse diventato invalido. Nella RAMI 2004 U 529 p. 572 ss. , l'Alta Corte ha rilevato che anche l'art. 16 LPGGA non ha modificato le modalità per la fissazione del grado di invalidità dell'assicurato previsto dai previgenti art. 28 cpv. 2 LAI e art. 18 cpv. 2 seconda frase LAINF. Nella stessa pronunzia la nostra Corte federale ha quindi concluso che anche in ambito LAINF la giurisprudenza relativa ai concetti di incapacità lavorativa, incapacità al guadagno e invalidità continua a mantenere la sua validità anche in seguito all'introduzione della LPGGA. Due sono, dunque, di norma gli elementi costitutivi dell'invalidità: 1. il danno alla salute fisica o psichica (fattore medico); 2. la diminuzione della capacità di guadagno (fattore economico). Tra il danno alla salute e l'incapacità di guadagno deve inoltre intercorrere un nesso causale (fattore causale). Nell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni deve esserci per giunta un nesso causale, naturale ed adeguato, tra il danno alla salute e l'infortunio. L'invalidità, concetto essenzialmente economico, si misura in base alla riduzione della capacità di guadagno e non secondo il grado di menomazione dello stato di salute. D'altro canto, poiché l'incapacità di guadagno importa unicamente nella misura in cui dipende da un danno alla salute, la determinazione dell'invalidità presuppone preliminarmente adeguati accertamenti medici che rilevino il danno in questione. Spetta al medico fornire una precisa descrizione dello stato di salute dell'assicurato e di tracciare un esatto quadro degli impedimenti ch'egli incontra nell'esplicare determinate funzioni. Il medico indicherà per prima cosa se l'assicurato può ancora svolgere la sua professione, precisando quali sono le controindicazioni in

quell'attività e in altre analoghe. Egli valuterà finalmente il grado dell'incapacità lavorativa che gli impedimenti provocano sia nella professione attuale sia nelle altre relativamente confacenti (cfr., su questi aspetti, la STFA del 20 aprile 2004 nella causa K., I 871/02 e la STFA del 18 marzo 2002 nella causa M., I 162/01). L'invalidità, proprio perché concetto essenzialmente economico, si misura raffrontando il reddito che l'assicurato avrebbe potuto conseguire se non fosse divenuto invalido con quello ch'egli può tuttora o potrebbe realizzare, benché invalido, sfruttando la residua capacità lavorativa in attività da lui ragionevolmente esigibili, in un mercato del lavoro equilibrato, dopo l'adozione di eventuali provvedimenti integrativi (cfr. art. 16 LPGGA). Il grado di invalidità corrisponde alla differenza, espressa in percentuale, tra il reddito ipotetico conseguibile senza invalidità e quello, non meno ipotetico, conseguibile da invalido. La giurisprudenza federale ha, più volte, confermato il principio che, nella determinazione dell'invalidità, non c'è la possibilità di fondarsi su una valutazione medico-teorica del danno alla salute dovuto all'infortunio e che occorre, sempre, basarsi sulle conseguenze economiche di tale danno. Ciò nondimeno, se il danno alla salute non è tale da imporre un cambiamento di professione, il giudizio sull'incapacità lavorativa non esprimerà valori superiori all'incapacità lavorativa indicata dal medico. Questo perché si suppone che esplicando tutto l'impegno professionale che la restante capacità lavorativa medico-teorica ancora permette di sviluppare, l'assicurato esprima una capacità di guadagno della medesima proporzione (cfr. RAMI 1993 U 168, p. 100; DTF 114 V 313 consid. 3b).

2.3.2. Preliminarmente, questa Corte ritiene necessario inquadrare dal profilo procedurale la fattispecie sub *judice*. Dalle carte processuali si evince che il diritto alla rendita era già stato negato dall'assicuratore LAINF all'assicurata con la decisione del 21 ottobre 2008, confermata con decisione su opposizione del 16 marzo 2009, cresciuta incontestata in giudicato (cfr. doc. 8), nella quale era stato stabilito che "l'attività lavorativa rispettivamente la capacità al guadagno, da un punto di vista post-infortunistico, sono interamente date" (doc. 88). Ad un'analogha conclusione era pure giunto l'Ufficio AI, con decisione del 9 giugno 2009, confermata dal TCA con sentenza 32.2009.143 del 15 febbraio 2010, considerando l'assicurata abile in misura completa nella originaria professione di impiegata di commercio, la quale non necessita di visione binoculare (cfr. consid. 1.3.). La ricorrente fa ora valere che, rispetto alla situazione esistente al momento in cui è stata emanata la precedente decisione su opposizione del 16 marzo 2009, il suo stato di salute si sarebbe aggravato con conseguente modifica dell'esigibilità lavorativa stabilita al momento della chiusura del caso iniziale. In questo contesto, è utile rilevare che, nel caso di specie, non può tornare applicabile l'art. 17 cpv. 1 LPGGA, ricordato che con la pregressa decisione su opposizione all'assicurata era stato negato il diritto ad una rendita, avendo ritrovato una piena abilità lavorativa nella propria professione. D'altro canto, va segnalato che, secondo la giurisprudenza, il rifiuto cresciuto in giudicato di riconoscere delle prestazioni da parte dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni, non esclude in ogni caso la successiva insorgenza di un diritto derivante dal medesimo evento assicurato. Una tale decisione è per contro subordinata a un successivo adeguamento alle mutate circostanze di fatto in relazione causale con l'infortunio. Questo principio, regolato nell'assicurazione per l'invalidità con l'istituto della nuova domanda, vale anche nell'ambito dell'assicurazione contro gli infortuni, potendo la persona assicurata far valere in ogni tempo una ricaduta o conseguenze tardive di un infortunio assicurato (cfr. art. 11 OAINF) e pretendere quindi nuovamente delle prestazioni dall'assicurazione contro gli infortuni (cfr. STF 8C_382/2018 del 6 novembre 2018 consid. 2.2 e riferimento).

2.3.3. In concreto, l'amministrazione ha rifiutato di assegnare una rendita di invalidità, nonostante

il peggioramento del visus (passato da 2/10 a 0/10) verificatosi a fine 2020, sostenendo che l'assicurata continua ad essere in grado di svolgere a tempo pieno e con rendimento completo l'originaria attività di impiegata di commercio (cfr. doc. A). Il TCA non ha motivo per discostarsi da tale valutazione dell'amministrazione. Va qui, difatti, rilevato che il cambiamento di professione (quale operatrice socio-sanitaria / massaggiatrice terapeutica) è stato determinato da una scelta personale dell'assicurata e non dal danno alla salute (cfr. in proposito la STCA 32.2009.143 del 15 febbraio 2010). Inoltre, nel parere del 24 luglio 2023, il medico fiduciario dell'assicuratore LAINF, dr. _____, ha rilevato che vi è tuttora una totale capacità lavorativa nella professione di impiegata di commercio (cfr. doc. O). Del resto, nonostante le obiezioni sollevate al riguardo dall'insorgente, il parere espresso dal dr. _____ risulta del tutto conforme a quanto stabilito nella sentenza 32.2009.143 del 15 febbraio 2010, pag. 16, cresciuta incontestata in giudicato, e alla giurisprudenza federale in materia. Alla luce di ciò, non può essere condivisa la valutazione dell'oftalmologa curante, dr.ssa _____, la quale pretende invece esservi una capacità lavorativa residua del 25% nell'attività di funzionaria amministrativa (cfr. doc. D). Già in occasione della sentenza 32.2009.143 del 15 febbraio 2010 citata, infatti, il TCA aveva rilevato che "anche nell'eventualità di un peggioramento della patologia all'occhio destro (glaucoma secondario, cataratta traumatica o distacco retinico) la capacità lavorativa dell'assicurata rimarrebbe comunque completa essendo sufficiente, secondo le indicazioni del Dr. _____ fatte proprie dal Tribunale federale (cfr. STFA U 183/98 dell'8 luglio 1999), la visione monoculare per l'esercizio della precedente attività di impiegata di commercio". Alla luce di quanto sopra, il TCA non ha quindi motivo per distanziarsi dalle conclusioni dell'amministrazioni a proposito del fatto che l'assicurata continui ad essere abile in misura totale nella sua attività originaria di impiegata di commercio. A titolo abbondanziale, a proposito della richiesta dell'insorgente di tenere conto, quale reddito da valida, di quanto percepito in qualità di infermiera (doc. I), questo Tribunale rileva che nella decisione su opposizione impugnata la CO 1 ha comunque indicato che "anche nel caso in cui si volesse ritenere un'esigibilità in una professione adeguata alle sue limitazioni professionali, ci si ritroverebbe a comparare le stesse posizioni delle tabelle statistiche vista l'assenza di professione al momento della ricaduta. Il diritto alla rendita dunque è negato" (cfr. doc. A). A tale riguardo, va infatti rilevato che il dr. _____ ha ritenuto l'attività di infermiera di cure generali pienamente esigibile (cfr. doc. O, "Si son travail d'infirmière est un travail d'étage et de soins généraux, non, il n'y a pas d'incapacité"). Alla luce di quanto sopra, la decisione con la quale è stato rifiutato il diritto ad una rendita di invalidità merita, dunque, conferma.

2.4. L'art. 61 lett. a LPGA, in vigore fino al 31 dicembre 2020, prevedeva che la procedura deve essere semplice, rapida, di regola pubblica e gratuita per le parti; la tassa di giudizio e le spese di procedura possono tuttavia essere imposte alla parte che ha un comportamento temerario o sconsiderato. In data 1° gennaio 2021 è entrata in vigore una modifica della LPGA. L'art. 61 lett. a LPGA prevede ora unicamente che la procedura deve essere semplice, rapida e, di regola pubblica. Dalla medesima data è entrato in vigore l'art. 61 lett. f bis LPGA secondo cui 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. Trattandosi di una controversia relativa a prestazioni LAINF, il legislatore non ha previsto di prelevare le spese (cfr. STCA 35.2021.9 del 20 settembre 2021 consid. 2.12; 35.2021.58 del 18 ottobre 2021 consid. 2.12). Sul tema, cfr. anche STF 9C_369/2022 del 19 settembre 2022; STF 9C_368/2021 del 2 giugno 2022;

SVR 2022 KV Nr. 18 (STF 9C_13/2022 del 16 febbraio 2022); STF 9C_394/2021 del 3 gennaio 2022; STF 8C_265/2021 del 21 luglio 2021 (al riguardo cfr. Ares Bernasconi, *Actualités du TF*, 8C_265/2021 du 21 juillet 2021 - frais judiciaires pour les tribunaux cantonaux des assurances selon la révision de la LPGA du 21 juin 2019, in *SZS/RSAS* 2/2022 pag. 107).

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