

TI_GERICHTE 35.2024.16 vom 23. Mai 2024

TI Tribunale d'appello, 2024-05-23, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2024.16

FR: TI_GERICHTE 35.2024.16 du 23 mai 2024

IT: TI_GERICHTE 35.2024.16 del 23 maggio 2024

Regeste

Discussa entità guadagno assicurato su cui calcolare importo dell'indennità giornaliera nel caso di una ricaduta. In concreto, assicurato ha diritto all'importo minimo legale

Erwägungen

E. 1

LAINF prevede che, in caso d'incapacità lavorativa totale (art. 6 LPGA), l'indennità giornaliera è pari all'80% del guadagno assicurato. Essa è ridotta in proporzione in caso di incapacità lavorativa parziale. 2.6. Nel caso di specie, il TCA constata innanzitutto che l'istituto assicuratore aveva chiuso il caso iniziale a far tempo dal 1° settembre 2012 e, da quella stessa data, aveva posto fine al diritto alle prestazioni di corta durata (cura medica e indennità giornaliera) (cfr. decisione formale del 2 agosto 2012 [doc. 146]: “ Lo scorso 26.6.2012 è stato visitato da parte del nostro medico _____, il quale ha potuto constatare come la situazione sia da ritenersi stabilizzata, giacché da ulteriori provvedimenti medici non ci si potrà più attendere un netto miglioramento. ”). L'intervenuta stabilizzazione delle condizioni di salute infortunistiche (interessanti il piede destro e quello sinistro) a contare dal 1° settembre 2012, è poi stata confermata da questa Corte con la sentenza 35.2014.106 del 4 maggio 2015 (cfr. doc. 261, p. 10: “ Attentamente vagliata la documentazione esposta al considerando 2.2.2., questa Corte ritiene di poter confermare la decisione dell'CO 1 riguardante l'estinzione del diritto alle prestazioni di corta durata a decorrere dal 1° settembre 2012, posto che a quella data lo stato di salute infortunistico poteva senz'altro essere considerato stabilizzato .”), come pure dalla Corte federale con la pronuncia 8C_402/2015 del 29 febbraio 2016 (cfr. doc. 271, p. 4 s.: “ La Corte cantonale, fondandosi sugli accertamenti dell'assicuratore e confrontandosi puntualmente con le risultanze mediche presentate dal ricorrente, ha dimostrato il momento in cui il caso era ormai stabilizzato (art. 19 LAINF: non essendo possibile attendersi un sensibile miglioramento). ”). D'altro canto, va osservato che, nel contesto dell'intervento chirurgico del 28 febbraio 2019 volto all'exeresi endoscopica della deformità di Haglund del piede destro (cfr. doc. 302), l'amministrazione ha posto l'assicurato al beneficio d'indennità giornaliera corrispondenti all'importo minimo legale (fr. 32.50/giorno) in applicazione dell'art. 23 cpv. 8 OAINF, ritenendo che la necessità di sottoporsi a nuove cure mediche e la relativa inabilità lavorativa fossero costitutive di una ricaduta ex art. 11 OAINF dell'evento traumatico del settembre 2008 (cfr. decisione formale del 22 agosto 2019 [doc. 351]: “ Come già indicato in precedenza, la situazione in data 26.6.2012 era stata considerata stabilizzata. Ciò è stato confermato anche dal Tribunale federale delle assicurazioni con sentenza del 29.2.2016 (considerandi 4 e 5). Vi è ricaduta quando una lesione o situazione medica, in un primo tempo guarita o considerata stabilizzata, richiede di nuovo cure mediche o causa incapacità lavorativa (art. 11 OAINF). Le confermiamo

pertanto che le recenti cure annunciate, l'intervento eseguito dal dr. _____ e l'inabilità lavorativa dal 28.2.2019 sono da considerarsi una ricaduta dell'evento del 21.9.2008. "). Il fatto che si fosse in presenza di una ricaduta del pregresso infortunio e, pertanto, l'applicabilità dell'art. 23 cpv. 8 OAINF per calcolare l'importo della relativa indennità giornaliera, è stato confermato dal TCA con la sentenza 35.2019.133 del 2 giugno 2020, cresciuta incontestata in giudicato (cfr. doc. 391). Questi in particolare gli argomenti che sono stati sviluppati in quell'occasione: " (...) Nel caso specie, decisiva è la questione di sapere se i disturbi interessanti il piede destro che hanno finalmente necessitato di un intervento chirurgico (eseguito nel febbraio 2019), costituivano una ricaduta ex art. 11 OAINF dell'infortunio assicurato, così come sostiene l'assicuratore convenuto nella decisione su opposizione impugnata. In proposito, va innanzitutto constatato che, con la sentenza 35.2014.106 del 4 maggio 2015 consid. 2.2.4., questa Corte ha accertato, in particolare, che lo stato di salute infortunistico del ricorrente era stabilizzato ai sensi dell'art. 19 cpv. 1 LAINF a decorrere dal 1° settembre 2012, cosicché, a partire da quel momento, l'amministrazione era legittimata a dichiarare estinto il diritto alle prestazioni di corta durata (cura medica e indennità giornaliera) ("In conclusione - vista anche l'assenza di pareri specialistici divergenti -, l'amministrazione era dunque legittimata in virtù dell'art. 19 cpv. 1 LAINF a dichiarare estinto il diritto all'indennità giornaliera a far tempo dal 1° settembre 2012, e ciò a prescindere dal fatto che essa si sia espressa sul diritto alla rendita di invalidità soltanto in data 8 luglio 2014."). Il giudizio cantonale è poi stato confermato dal Tribunale federale con pronuncia 8C_402/2015 del 29 febbraio 2016 (per quanto qui d'interesse, cfr. il consid. 5.3: " La Corte cantonale, fondandosi sugli accertamenti dell'assicuratore e confrontandosi puntualmente con le risultanze mediche presentate dal ricorrente, ha dimostrato il momento in cui il caso era ormai stabilizzato (art. 19 LAINF : non essendo possibile attendersi un sensibile miglioramento)."). Con la propria impugnativa, l'insorgente fa valere che l'art. 23 cpv. 8 OAINF non troverebbe applicazione nel caso concreto, contestando che i disturbi al piede destro sfociati nell'intervento operatorio del 28 febbraio 2019 (e relativamente ai quali l'istituto assicuratore ha riconosciuto la propria responsabilità e, quindi, corrisposto le prestazioni sanitarie e le indennità giornaliere a contare dalla data dell'operazione), costituivano una ricaduta dell'evento traumatico occorsogli nel settembre 2008. A suo dire, questa tesi risulterebbe avvalorata, in particolare, dalle certificazioni agli atti del dott. _____, spec. FMH in chirurgia ortopedica e traumatologia. Questa Corte osserva che lo specialista privatamente consultato dall'assicurato postula, da un lato, l'esistenza di un legame causale naturale tra la diagnosticata deformità di Haglund (e la relativa sintomatologia) e l'infortunio assicurato (cfr., ad esempio, il doc. 284: "(...). Ci sono tuttavia dei casi in cui tale deformità può anche trovare origine post-traumatica (dopo una frattura di calcagno come in questo caso). Il signor RI 1 è stato molto chiaro nel descrivere la comparsa di questa deformità dopo il 1° intervento chirurgico e che non aveva mai notato in precedenza. (...). lieve deformità di Haglund che sospetto possa rientrare in uno dei rari casi di etiologia post-traumatica."), aspetto di per sé non contestato visto che l'assicuratore LAINF ha in proposito riconosciuto la propria responsabilità. Dall'altro, egli sostiene che non si tratterebbe di una ricaduta poiché i disturbi oggetto dell'intervento del febbraio 2019 costituiscono "... una conseguenza del trauma iniziale che ha portato ad una deformità ossea sintomatica" (doc. 331), rispettivamente perché il ricorrente "... non ha mai giovato di un periodo di benessere ma i sintomi sono sempre stati stabili nel tempo (tanto prima quanto dopo la decisione del Tribunale federale del 29.02.2016). Dal mio punto di vista la sua presa di posizione è

legittima anche se ovviamente, avendolo visto solo di recente, non posso testimoniare la presenza di sintomi dolorosi negli anni passati.” (doc. 356; in questo senso, si veda pure il doc. 341). Chiamato ora a pronunciarsi, questo Tribunale non ritiene che i citati rapporti del dott. _____ siano atti a validamente supportare la pretesa dell’assicurato. Da un canto, l’esistenza di un nesso di causalità naturale tra il Morbo di Haglund e l’evento infortunistico del settembre 2008 era il presupposto necessario per l’assegnazione di prestazioni da parte dell’assicuratore contro gli infortuni (cfr. supra, consid. 2.2.). Nel caso in cui esso non fosse stato dato, non saremmo stati in presenza di una ricaduta ex art. 11 OAINF e, quindi, l’insorgente non avrebbe avuto diritto ad alcuna prestazione assicurativa. Dall’altro, il fatto che RI 1 non sarebbe mai stato completamente asintomatico nel periodo posteriore alla chiusura del caso da parte dell’assicuratore resistente (chiusura confermata da due istanze giudiziarie - cfr. supra, consid. 1.2.), non è rilevante. In effetti, secondo la giurisprudenza, la stabilizzazione dello stato di salute infortunistico ai sensi dell’art. 19 cpv. 1 LAINF non presuppone la totale scomparsa dei disturbi ma soltanto l’assenza di provvedimenti terapeutici suscettibili di migliorare notevolmente le condizioni della persona assicurata. Decisivo è per contro il fatto che i disturbi conseguenti all’infortunio hanno necessitato di nuove cure (suscettibili di migliorare sensibilmente lo stato di salute dell’assicurato) e hanno provocato nuovamente un’incapacità lavorativa, soltanto nel corso del mese di febbraio 2019. (...).” Dalle tavole processuali emerge inoltre che, in data 26 febbraio 2021, il dott. _____, spec. FMH in chirurgia ortopedica e traumatologia, ha sottoposto l’insorgente a un intervento di asportazione del materiale di osteosintesi dal calcagno del piede sinistro (doc. 420), seguito, nel mese di giugno 2022, da un’operazione endoscopica di rimozione della deformità di Haglund sempre del piede sinistro (doc. 517), provvedimenti i cui costi sono stati assunti dall’istituto assicuratore convenuto a titolo di ricaduta dell’infortunio del 21 settembre 2008. Anche in questo caso, così come era già stato il caso in precedenza, la relativa incapacità lavorativa è stata indennizzata con la corresponsione d’indennità giornaliera pari all’importo minimo legale (cfr. doc. 601). Lo stato di salute infortunistico dell’assicurato è stato ritenuto nuovamente stabilizzato a far tempo dal 1° febbraio 2023, allorquando l’CO 1 ha posto termine al diritto alle prestazioni di corta durata che era stato ripristinato, e nel frattempo mai interrotto, in coincidenza con l’intervento al piede destro del 28 febbraio 2019 (cfr. supra, consid. 1.3.). 2.7. Con la propria impugnativa (cfr. doc. I), RI 1 contesta la posizione dell’amministrazione e pretende che, per il periodo febbraio 2021 – febbraio 2023, gli venga riconosciuta l’indennità giornaliera piena. Da una parte, quanto stabilito dal TCA nella nota pronuncia 35.2019.133 non avrebbe alcuna pertinenza con il caso sub iudice, dato che quella sentenza aveva riguardato il piede sinistro (e non quello destro). D’altra parte, così come attestato dal suo medico curante specialista, il cui parere non è peraltro mai stato confutato dai medici di fiducia dell’CO 1, gli interventi che hanno interessato il piede sinistro, in particolare quello volto alla rimozione del materiale di osteosintesi, non costituirebbero una ricaduta ma farebbero ancora parte della cura iniziale resasi necessaria in ragione delle conseguenze dell’infortunio del 2008. Chiamata ora a pronunciarsi nella concreta evenienza, posto come la chiusura del caso iniziale per intervenuta stabilizzazione ex art. 19 cpv. 1 LAINF delle condizioni di entrambe le estremità inferiori non possa essere rimessa in discussione, considerato che è stata confermata da ben due decisioni giudiziarie, questa Corte ritiene che le cure resesi necessarie dopo la data di stabilizzazione (1° settembre 2012) e la relativa incapacità lavorativa, rappresentino un caso di ricaduta ai sensi dell’art. 11 OAINF. Il TCA ritiene pertanto che debbano valere le medesime considerazioni contenute nel suo giudizio

35.2019.133, e ciò a prescindere dal fatto che in quel caso la ricaduta era stata determinata da un'operazione che aveva riguardato il piede destro (intervento del 28 febbraio 2019). La circostanza secondo la quale, al momento in cui è stata effettuata l'operazione del 26 febbraio 2021, il piede destro sarebbe guarito, appare irrilevante ai fini del giudizio. L'esistenza o meno di una ricaduta deve infatti essere valutata per rapporto al caso iniziale. Stante quanto precede, occorre quindi concludere che i disturbi al piede sinistro, oggetto degli interventi del 26 febbraio 2021 e del 30 giugno 2022, hanno costituito una ricaduta ai sensi dell'art. 11 OAINF. Di conseguenza, l'CO 1 era legittimata a calcolare l'indennità giornaliera spettante all'assicurato in applicazione dell'art. 23 cpv. 8 OAINF. 2.8. L'art. 23 cpv. 8 OAINF prevede che l'ammontare dell'indennità giornaliera vada calcolato in base al salario ricevuto dall'assicurato immediatamente prima della ricaduta, salvo per i beneficiari di rendite di assicurazioni sociali, e fermo restando un ammontare minimo del 10% dell'importo massimo del guadagno giornaliero assicurato. Per quanto concerne l'esercizio di un'eventuale attività lucrativa o il percepimento di un'eventuale rendita d'assicurazione sociale, l'insorgente non pretende che le circostanze si siano in qualche modo modificate rispetto a quanto accertato con il giudizio 35.2019.133. Stante ciò, l'indennità giornaliera deve corrispondere al 10% di fr. 406 (fr. 40.60), ridotto all'80%, donde un importo di fr. 32.50 (cfr. supra, consid. 2.5.). Assegnando al ricorrente un'indennità proprio di fr. 32.50/giorno, l'CO 1 ne ha dunque correttamente stabilito l'importo. In conclusione, la decisione su opposizione del 24 gennaio 2024 deve essere confermata. 2.9. 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. 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 p. 107).

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