

TI_GERICHTE 41.2001.2 vom 22. März 2001

TI Tribunale d'appello, 2001-03-22, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_41.2001.2

FR: TI_GERICHTE 41.2001.2 du 22 mars 2001

IT: TI_GERICHTE 41.2001.2 del 22 marzo 2001

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 25

Juni 1989). Ebenfalls der Kategorie der schweren Unfälle zugerechnet worden ist der Absturz eines Kranführers mit einem an der Decke eines Bahntunnels montierten Krans aus mindestens acht Metern Höhe (unveröffentlichtes Urteil L. vom 23. Dezember 1997). Im weiteren hat das Eidgenössische Versicherungsgericht den Sturz in einen rund acht Meter tiefen Kaminschacht mit offener Fraktur des rechten Fusses als Ereignis im Grenzbereich zwischen den mittelschweren und den schweren Unfällen qualifiziert (unveröffentlichtes Urteil A. vom 10. Mai 1995). Den Sturz aus mehreren Metern Höhe auf Rücken und Gesäss mit Frakturen an diversen Metatarsalen und Kontusionen im Bereich des Rückens hat es ebenfalls als ein mittelschweres Ereignis an der Grenze zu den schweren Fällen eingestuft (SVR 1996 UV Nr. 58 S. 193; unveröffentlichtes Urteil G. vom 11. Juli 1995). Derselben Kategorie ist der Sturz aus einer Höhe von etwa fünf Metern von einer Leiter auf den Boden zugeordnet worden, bei welchem sich der Versicherte eine *Commotio cerebri*, eine Beckenschäufelfraktur rechts, eine distale Radiustrümmerfraktur rechts mit Abriss des *Processus styloideus ulnae*, eine traumatische Bursitis olecrani rechts sowie eine Rissquetschwunde über dem rechten Auge zuzog (unveröffentlichtes Urteil S. vom 4. Dezember 1996). Als Ereignis im mittleren Bereich hat es den Sturz in alkoholisiertem Zustand über eine Treppe, wobei der Versicherte den Kopf aufschlug und eine Nasenbeinfraktur sowie Rissquetschunden an der Nasenwurzel erlitt, betrachtet (unveröffentlichtes Urteil K. vom 19. September 1994). Ebenfalls als mittelschwer ist der Unfall qualifiziert worden, bei dem der Versicherte aus einer Höhe von 2,5 bis 3 m von einer Leiter stürzte und sich diverse Prellungen zuzog (unveröffentlichtes Urteil I. vom 3. November 1995). Demgegenüber hat es den Unfall, bei dem ein Versicherter das Gleichgewicht verlor, von einem 1,2 m hohen Gerüst fiel und eine Calcaneusfraktur erlitt, im mittleren Bereich, aber an der Grenze zu den leichten Fällen angesiedelt (unveröffentlichtes Urteil T. vom 20. November 1991)" (RAMI 1998 cit. consid 3a). Nella sentenza 8 settembre 1999 in re S., non pubblicata, il TFA ha classificato, tutt'al più, fra gli infortuni di grado medio all'interno della categoria media, l'evento in cui l'assicurato, in preda ai fumi dell'alcool, é caduto a capofitto in un canale profondo circa due metri e mezzo, riportando una *commotio cerebri* con ferita lacero-contusa al mento ed una frattura radiodistale intraarticolare a sinistra. In una sentenza non pubblicata del 4 gennaio 2000 in re A.L. (inc. 35.1999.9), cresciuta in giudicato, il TCA ha ritenuto infortunio di media gravità, nella sottocategoria di quelli al limite degli infortuni leggeri, il trauma subito da un assicurato caduto da un ponteggio di due metri in cui ha riportato una contusione

lombo-sacrale, una ferita lacero-contusa alla caviglia destra, una contusione al piede sinistro nonché una commozione cerebrale. Nell'evenienza concreta l'infortunio del 22 marzo 1990 può tranquillamente essere classificato nella categoria degli infortuni di media gravità e, fra questi, vista la giurisprudenza citata, esso va catalogato fra quelli al limite degli infortuni leggeri. Il giudice é, quindi, tenuto a valutare le circostanze connesse con l'infortunio, secondo i criteri elaborati dal TFA e qui evocati al considerando precedente. Per ammettere l'adeguatezza è, pertanto, necessaria, alternativamente, la presenza di tutti i fattori elencati o la particolare intensità dei fattori effettivamente intervenuti. 2.6. Nel caso in esame, la caduta dal letto a castello non può essere ritenuta come svolta in circostanze particolarmente drammatiche o di particolare spettacolarità. Va del resto ricordato che tale evento è accaduto mentre il ricorrente dormiva, per cui egli non si è reso conto di quanto accaduto. Sono stati i suoi commilitoni ad averlo visto, mezz'ora dopo, per terra ansimante e sanguinante dalla bocca (cfr. rapporto 28 marzo 1990 dell'Ospedale _____ doc. _). _____ ha dunque riportato una commozione cerebrale e delle contusioni lombari, lesioni non indifferenti ma non di particolare gravità. Al riguardo va comunque rilevato che in un caso il TFA ha ritenuto non particolarmente gravi una commotio cerebri, una contusione a livello lombo-sacrale, una ferita lacero-contusa alla caviglia destra e una contusione al piede sinistro (cfr. RAMI 1999 U346, p. 428s.). In ogni caso - conformemente ad un'affermata giurisprudenza federale, le medesime non appaiono idonee, secondo l'esperienza, a determinare un'errata elaborazione psichica (cfr., al riguardo, STFA 29.9.1989 in re D. L., consid. 7c; STFA 19.12.1989 in re S., consid. 11b; STFA 17.6.1996 in re S). Per quel che riguarda i criteri della durata della cura medica e dei dolori somatici persistenti, è pur vero che dopo il soggiorno di cinque giorni all'ospedale cantonale di _____, avvenuto dopo il trauma (doc. _), l'assicurato è stato ricoverato altre volte, ma non sempre a seguito delle affezioni assicurate (cervicalgia e lombaggine). Dal 12 marzo al 14 aprile 1995 egli ha soggiornato alla Clinica _____ per "esercitazione di di sindrome cervicobrachiale e attacchi di mal di testa d'origine ignota, accompagnati da agitazioni psicomotorie" (doc. _); il 30 gennaio 1995 all'Ospedale _____ per un nuovo attacco di mal di testa, accompagnato da stati di irascibilità (doc. _); dal 28 settembre al 28 ottobre 1998 alla Clinica di _____ (doc. _) a seguito della cronicità dell'affezione lombare e delle cefalee (doc. _); dal 22 ottobre al 27 ottobre 1999 all'Ospedale _____ (doc. _), oltre il ricovero presso la Clinica _____ per il danno alla salute psichico. Inoltre, in merito all'entità delle affezioni fisiche, va rilevato quanto accertato nella perizia giudiziaria 9 marzo 1998 del prof. _____, alla quale va data piena adesione, non sussistendo infatti motivi per discostarsene (cfr. in merito: DTF 112 V 32 consid. 1a; DTF 107 V 174 consid. 3). Quali "disturbi attuali" il perito ha riscontrato che a partire dalla caduta del 22 marzo 1990 sono insorte in media a giorni alterni delle cefalee, manifestatesi "con un senso di pressione in tutto il capo. Se avviene di dover starnutire, si accentua il dolore di testa nella parte temporale destra" (doc. _ pag. 5/6), emicranie che sono state da ultimo certificate nel rapporto di uscita 10 novembre 1999 dell'Ospedale _____ (doc. _). Inoltre il perito ha accertato dei dolori continui lombari, accentuati dai colpi di tosse e di starnuto, come pure dei diffusi dolori cervicali (cfr. doc. _ pag. 6). Tuttavia, trattando le succitate affezioni in relazione al trauma subito, il prof. _____ ha rilevato che: " Concludendo: senza voler togliere nulla alla drammaticità del trauma del 22.3.1990, è però opportuno non perdere il senso delle proporzioni. Non si è trattato di un trauma con lesioni organiche, ma solo funzionali (la commozione) del cervello, e nelle immagini del segmento cervicale e lombare della colonna

non è mai stata visibile alcuna alterazione, nè nel senso di un lesione traumatica nè nel senso di una lesione degenerativa (che potrebbe insorgere come conseguenza indiretta di una lesione traumatica, ad esempio, di un disco). La decisione dell'assicurazione di farsi carico della cefalea in misura completa e dei disturbi lombari nella misura del 50% va al di là di quanto sarebbe stato giusto: di cefalea il signor _____ ha sofferto fin dalla giovinezza, e quindi non è stato il trauma a scatenarla. Che esso l'abbia aggravata non è certo, poichè fa parte del decorso normale delle cefalea di qualsiasi origine la modificazione nell'intensità, nel carattere e nella frequenza degli attacchi del dolore. Circa i dolori lombari: di essi il signor _____ soffriva prima della caduta del 22.3.1990. Non è mai stato possibile, prima e dopo l'incidente del 22.3.1990, trovarne la causa. Anche le ultime radiografie dell'8.1.1998 (cfr. 2.2.5) sono normali. Che i dolori siano piu' forti è possibile, fatto si è che l'indagine radiologica non mostra nulla di patologico, a distanza di ben otto anni dalla caduta. Con il riconoscimento della responsabilità federale del 50% dei disturbi attuali il signor _____ dovrebbe essere piu' che contento. Infine i disturbi cervicali: accettando che essi siano insorti solo dopo il trauma, a detta del signor _____ fra trauma e questi disturbi sarebbero intercorsi circa quattro mesi. Ad un esame neurologico normale per quanto si riferisce alla motilità attiva e passiva della colonna, si associa un quadro radiologico normale. Ha ragione l'assicurazione militare a dissociare la sua responsabilità da questi disturbi." (pag. 8 e 9 doc. _). per concludere che: " "Le conseguenze di una caduta certamente non molto violenta col tempo si attenuano fino a sparire. Voler riportare ad una caduta come quella del 22.3.1990 disturbi cerebrali, lombari e cervicali per il resto della propria vita non corrisponde alla realtà. " (pag. 13 doc. _) Inoltre, proseguendo all'esame dei criteri esposti dal TFA al consid. 2.4., dagli atti di causa non risulta che vi sia stata una cura errata con aggravamento degli esiti dell'infortunio, come neppure una ricaduta. Per quanto concerne il grado e l'incapacità lavorativa, dopo la caduta dal letto a castello l'assicurato è stato ritenuto pienamente inabile al lavoro dal 31 marzo al 6 maggio 1990 (cfr. doc._), periodo non lungo se si considerano i 18 mesi ritenuti come fattore di particolare intensità (cfr. DTF 123 V 141 consid. 3d). In queste circostanze, escludendo la presenza di tutti criteri elaborati dalla giurisprudenza federale, per volendo ammettere che siano dati il fattore della durata eccezionalmente lunga della cura medica, come quello dei dolori somatici persistenti a seguito dall'infortunio del 1990, ciò non è comunque sufficiente per ammettere un nesso casuale adeguato. Infatti, trattandosi di un infortunio di media gravità, al limite della sottocategoria dell'infortunio leggero, nella già citata DTF 123 V 137s l'adeguatezza del nesso è stata riconosciuta in quanto i fattori realizzati erano tre, di cui uno particolarmente intenso (" En effet, la durée de l'incapacité de travail due aux seules lésions physiques - 18 mois à dire d'experts - a été particulièrement longue vu les circonstances. En outre, l'accident, toujours selon les experts, a entraîné des douleurs physiques persistantes, ainsi que des complications (notamment une rechute), qui ont entravé le cours de la guérison de manière anormalement longue. Deux, voir trois, des critères posés par la jurisprudence, dont un (la durée de l'incapacité de travail) revêt une intensité particulière, sont réalisés; en pareil cas, la causalité adéquate doit être retenue, nonobstant la prédisposition constitutionnelle de l'assuré (cf. ATF 115 V 140 consid sv. consid. 6c/bb, 409 consid. 5c/bb) » cfr. DTF 123 V 141 consid. 3d; le sottolienature sono del redattore). Lo stesso vale anche per l'infortunio della medesima classificazione esaminato nella STFA inedita 12 maggio 2000 in re F.T. (U 339/98) in cui è stato precisato che: « En réalité, il faut admettre que trois critères sont réunis, parmi ceux que la jurisprudence précitée retient. En premier lieu, la durée du traitement médical, qui n'était

pas encore terminé à la date de la décision sur opposition, a été anormalement longue. Ensuite, la recourante a présenté des douleurs persistantes. Enfin, elle a subi une longue période d'incapacité de travail. En présence d'un événement accidentel de la catégorie moyenne, pas très éloigné de la limite des accidents peu graves, la réunion de trois critères remplis avec une certaine intensité suffit pour admettre l'existence d'un lien de causalité adéquate (cf. Frésard, L'assurance-accidents obligatoire, in : Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Soziale Sicherheit, n. 41 p. 18). “ , sottolineatura della redazione). Negato è stato invece il nesso causale adeguato, sempre in un infortunio medio grave (caduta da 2 metri), dove il TFA ha riconosciuto la gravità delle ferite (frattura base cranica), idonee a determinare dei disturbi psichici, ed ipotizzato l'eventuale persistenza dei dolori somatici (cefalee). In quella fattispecie, contenuta nella sentenza inedita 20 dicembre 1994 in re SL (U 174/94), l'Alto tribunale ha rilevato che: “ Gegeben ist hingegen das Kriterium der Schwere und der besonderen Art der erlittenen Verletzungen. Denn die Schädelbasisfrakturen und die übrigen Verletzungen, die sich der Beschwerdeführer zuzog, wiesen einen erheblichen Schweregrad auf und sind geeignet, eine psychische Fehlentwicklung auszulösen. Selbst wenn jedoch der andauernd Kopfschmerzen zusätzliche das Kriterium der körperlichen Dauerschmerzen als erfüllt zu betrachten wäre, was hier offenbleiben kann, genügt dies bei Fehlen sämtlicher weiterer unfallbezogener Kriterien nicht, um die Adäquanz des Kausalzusammenhang zwischen Unfall von 6. Februar 1991 und der psychisch bedingten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit”. Da ult imo, nella sentenza inedita 21 giugno 1999 (U 128/98) il TFA, in un caso di tamponamento di gravità media, classificato al limite della caso leggero, ha parimenti negato il nesso causale adeguato anche se all'assicurato è stata riconosciuta la lunga durata della cura medica, i dolori somatici persistenti, con un'incapacità lavorativa del 50% (“ Hingen bestehen Dauerbeschwerden, und die ärztliche Behandlung ist insofern als lang dauernd zu bezeichnen, als sie zum Zeitpunkt des Einspracheentscheides (5. Juni 1996), mehr als drei Jahre nach dem Unfallereignis, nun nicht beendet war. Hinzu kommt, dass die Versicherte – nach anfällig voller Arbeitsunfähigkeit- seit 5. Juli 1993 dauernd zu 50% arbeitsunfähig ist. Auch wenn diese Einschränkung der Leistungsfähigkeit in vollem Umfang unfallbedingt anzuerkennen wäre, was auf Grund des Berichtes der Neurologischen Klinik am Kantonsspital Aarau (vom 30 November 1994) nicht hinreichend klar ist, kann nicht gesagt werden, dieses einzelnen Kriterium sei in besonderer ausgeprägter Weise erfüllt, sodass allein gestützt hierauf die Adäquanz des Kausalzusammenhangs bejaht werden könnte”). In conclusione, dunque, l'infortunio del 22 marzo 1990 non ha avuto, secondo il corso ordinario delle cose e l'esperienza della vita, un significato decisivo per l'instaurazione dei disturbi psichici di cui _____ attualmente soffre: l'adeguatezza del nesso di causalità non può, quindi, venir ammessa. Ne consegue, dunque, la correttezza della decisione di rifiuto dell'UFAM che merita conferma. 2.7. L'assicurato ha chiesto l'erezione di una perizia giudiziaria volta ad accertare il nesso causale naturale tra l'infortunio e l'affezione psichica. Al proposito si osserva che 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 (RCC 1986 pag. 202 consid. 2 d; sentenza TFA del 3 dicembre 1993 in re M.T., sentenza TFA del 27 ottobre 1992 in re A.B.P., sentenza TFA del 13 febbraio 1992 in re M.O., sentenza TFA del 13 maggio 1991 in re A.A., sentenza TCA del 25 novembre 1991 in re G.M.; Gygi,

Bundesverwaltungsrechtspflege, 2° ed., pag. 274). In tal caso non sussiste una violazione del diritto di essere sentito conformemente all'art. 29 cpv. 2 Cost. (DTF 124 V 94 consid. 4b; 122 V 162 consid. 1d e riferimenti). Nel caso in esame, come visto al consid. 2.3, la questione del nesso causale naturale può essere lasciata indecisa per cui non è necessario dare seguito alla richiesta del ricorrente. Inoltre, la voluminosa documentazione agli atti è sufficiente per pronunciare il presente giudizio ciò che rende superfluo procedere ad altri accertamenti.

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