

## **TI\_GERICHTE 35.2008.20 vom 21. August 2008**

TI Tribunale d'appello, 2008-08-21, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_35.2008.20](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2008.20)

FR: TI\_GERICHTE 35.2008.20 du 21 août 2008

IT: TI\_GERICHTE 35.2008.20 del 21 agosto 2008

### **Regeste**

Distors.della gamba giocando a hockey 8/07. Doc.medica conferma 1°evento 9/06. Non si tratta di infortuni:normali movim.per chi pratica hockey. Disco su ghiaccio ha,poi,potenz.di rischio accresciuto.Tuttavia condropatia rotulea non è una lesione parificata esaust.enumerata.A ragione caso non assunto

### **Erwägungen**

#### **E. 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. Gli stessi devono essersi prodotti in circostanze esterne manifestamente insolite, imprevedute e fuori programma. Carente è altrimenti la straordinarietà del fattore esterno causale, con la conseguenza che non tutte le caratteristiche di un infortunio sono realizzate (DTF 122 V 232 consid. 1, 121 V 38 consid. 1a, 118 V 61 consid. 2b, 283 consid. 2, 116 V 138 consid. 3a e b, 147 consid. 2a; RAMI 1993 U 165, p. 59 consid. 3b). 2.6.

Conformemente alla giurisprudenza, tocca all'assicurato rendere verosimile l'esistenza, in concreto, di tutti gli elementi costitutivi d'infortunio. Quando l'istruttoria (sull'obbligo dell'amministrazione di compiere adeguati accertamenti cfr. SVR 2008 UV Nr. 12) 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 305ss. consid. 5b, 116 V 136ss. 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, ovviamente, applicabili alla prova dell'esistenza di una lesione parificata ad infortunio (DTF 114 V 306 consid. 5b; 116 V 141 consid. 4b). 2.7. Nell'evenienza concreta il datore di lavoro ha annunciato all'CO 1 che il 7 agosto 2007, alle ore 20:00, presso la pista di \_\_\_\_\_, l'assicurato si è "provocato una distorsione alla gamba destra giocando ad hochey" (cfr. Doc. 1). Dagli atti dell'incarto emerge inoltre che il 4 ottobre 2007 l'assicurato è stato sentito dall'ispettore \_\_\_\_\_ dell'CO 1 presso il suo domicilio. In quell'occasione è stato allestito un verbale, firmato pure dal ricorrente, nel quale figurano in particolare le seguenti indicazioni: " (...) Non ho

mai avuto disturbi al ginocchio destro prima del fatto di novembre 2006 più avanti descritto. Sono stato operato al ginocchio sinistro salvo errore nel 1986. Dovrebbe trattarsi del caso CO 1 10.30830.86.3. Altro caso al ginocchio sinistro nel 2003. Non ho più disturbi al ginocchio sinistro. Nessuna malattia da segnalare. Operato alla spalla destra per infortunio durante il gioco dell'hockey nel 1999 circa, mentre ero in proprio. (...) Confermo le indicazioni che ho già dato al telefono il 21.9.2007 (vedi il rapporto in atti). A fine novembre 2006 stavo giocando come difensore nella squadra di II lega dell'\_\_\_\_\_. Siamo dilettanti, non pagati. Durante un'azione di gioco mi sono girato di colpo per cambiare direzione e in quel momento ho sentito una fitta dolorosa al ginocchio destro. Curato dal \_\_\_\_\_. Fatto una RM (vedi il rapporto del dr. \_\_\_\_\_ dell'11.12.2006). Fatto fisioterapia. Sono rimasto a casa una settimana, non pagato da nessuno. Come detto il 21.9.2006 mi sono assunto io tutte le spese di cura, avendo la franchigia alta presso la cassa malati. Non ho pensato di annunciare alla CO 1, poiché non sapevo di poterlo fare. Prego la CO 1 di esaminare se il caso di fine novembre 2006 ha i requisiti per essere pagato dalla CO 1. Per il caso di fine novembre sono guarito senza postumi da metà gennaio 2006 e ho ripreso a giocare a hockey. Noi della squadra dell'\_\_\_\_\_ stavamo facendo allenamento presso la pista di \_\_\_\_\_. Come indicato il 21.9.2007, durante un allenamento che comportava l'andare e indietro di corsa lungo la pista, mentre mi sono girato di colpo ho sentito una fitta dolorosa al ginocchio, con un cedimento del ginocchio destro che mi ha fatto cadere sul ghiaccio, ma senza riportare contusioni. Da quel momento ho avuto male al ginocchio destro e non ho più potuto giocare. Ho telefonato al dr. \_\_\_\_\_, che mi ha visitato dopo qualche giorno (non ricordo più la data). Infine sono stato operato il 24.9.2007. Inabile dal 24.9.2007. Sto facendo fisioterapia. Prossima visita il 23.10.2007. Poi spero di riprendere il lavoro almeno parzialmente. (...)" (Doc. 9) In sede ricorsale l'assicurato ha per la prima volta fatto riferimento ad un ulteriore episodio che sarebbe accaduto nel mese di settembre 2006. Durante una partita di hockey a livello agonistico egli avrebbe subito un fallo da parte di un avversario e sarebbe caduto portando tutto il peso sul ginocchio destro, il quale si sarebbe gonfiato (cfr. consid. 1.3 ) 2.8. Con la decisione su opposizione impugnata, l'assicuratore LAINF convenuto ha negato la propria responsabilità relativamente al danno alla salute riportato da RI 1, dando la priorità a quanto egli ha dichiarato il 12 settembre e, soprattutto, il 4 ottobre 2007. Secondo la dottrina (cfr. A. Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, Berna 1985, p. 263; T. Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, Berna 1994, p. 331 n. 28) e la giurisprudenza, in presenza di due versioni differenti, la preferenza deve essere accordata alle dichiarazioni che l'assicurato ha dato nella prima ora, quando ne ignorava le conseguenze giuridiche. Le spiegazioni fornite in un secondo tempo non possono integrare le prime constatazioni dettagliate, soprattutto se esse le contraddicono (cfr. SVR 2008 UV Nr. 12; RAMI 2004 U 524, p. 546; DTF 121 V 47 consid. 2a, 115 V 143 consid. 3c; RAMI 1988 U 55, p. 363 consid. 3b/aa; STFA del 27 agosto 1992 nella causa M., non pubbl.; RDAT II-1994 p. 189; per una critica, cfr. U. Kieser, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zurigo 1999, p. 217, n. 546). Una "dichiarazione della prima ora", a cui attribuire un particolare valore probante, non è data qualora la prima descrizione in forma scritta della dinamica dell'infortunio, ha avuto luogo lungo tempo dopo l'evento in questione. Al proposito, occorre osservare che la capacità di ricordarsi soprattutto delle particolarità di un determinato avvenimento, si smorza relativamente presto. Una descrizione dell'infortunio fornita per la prima volta, dopo mesi, non può perciò essere a priori considerata più affidabile rispetto a versioni dei

fatti presentate ancora più tardi (cfr. STFA U 6/02, del 18 dicembre 2002., consid. 2.2.). Tale principio non è inoltre applicabile se dall'istruttoria della causa siano da attendersi nuovi elementi cognitivi (cfr. RAMI 2004 U 524, p. 546 consid. 3.3.4; STFA del 3 gennaio 2000 nella causa S., U 236/98 e del 18 luglio 2001 nella causa C., U 430/00). Nulla impedisce pertanto di attenersi a una mutata versione dei fatti se essa risulta maggiormente convincente e corroborata da altri elementi probatori che il richiedente è riuscito a dimostrare con l'alto grado di verosimiglianza richiesto dalla giurisprudenza (DTF 121 V 47 consid. 2a, 208 consid. 6b). Occorre inoltre fondarsi sulla seconda versione quando questa si limita a completare e non contraddice la prima versione (cfr. STF U 33/07 del 20 marzo 2007). Questo Tribunale, chiamato ora a pronunciarsi, non può che confermare l'operato dell'amministrazione nella misura in cui l'CO 1 ha ignorato l'evento che sarebbe accaduto nel mese di settembre 2006. Decisiva al riguardo è la dichiarazione dello stesso assicurato all'ispettore \_\_\_\_\_, allorché egli ha affermato di non avere mai avuto disturbi al ginocchio destro prima del mese di novembre 2006. Anche il datore di lavoro il 21 settembre 2007 ha fatto riferimento a quanto avvenuto nel corso del mese di novembre 2006 ("A fine novembre 2006, giocando a hockey, aveva riportato una torsione del ginocchio destro, "più o meno nel modo capitato il 7.8.2007"). Del resto anche il dottor \_\_\_\_\_ in un certificato dell'11 dicembre 2006 ha citato un evento avvenuto due settimane prima ("stato circa 2 settimane dopo trauma contusivo-distorsivo ginocchio dx con dolori interni. Apparizione dopo circa 10 giorni, sempre giocando a Hockey di un versamento con dolori"). A quest'ultimo proposito è utile ricordare che se è vero che, secondo la giurisprudenza federale, la carente dimostrazione di un evento che soddisfa le caratteristiche di un infortunio, si lascia sostituire solo raramente da constatazioni di natura medica. Queste ultime, nel quadro dell'apprezzamento delle prove, assumono soltanto il valore di un indizio a favore oppure contro l'esistenza di un evento infortunistico (cfr. SVR 2008 UV Nr. 12; DTF 134 V 81; RAMI 1990 U 86, p. 51), è altrettanto vero che nel caso concreto, gli atti medici confermano che il primo evento è avvenuto nel mese di novembre 2006. 2.9. Secondo la costante giurisprudenza federale, se non vi sono avvenimenti insoliti («ohne besonderes Vorkommnis»), la straordinarietà del fattore e dunque l'infortunio deve essere negato in caso di ferimento durante un'attività sportiva. (cfr. DTF 130 V 118; RAMI 2004 pag. 84; RAMI 2004 pag. 541; STFA U 313/04 del 1° febbraio 2005) Su questo tema e per un riassunto della giurisprudenza nei diversi sport, cfr. D. Cattaneo, "Sport e assicurazioni sociali" in Diritto senza devianza. Ed. Cancelleria dello Stato del Canton Ticino e Helbing & Lichtenhahn. Basilea. Ginevra. Monaco, 2006 pag. 263 seg. (283 seg.). Ad esempio il fattore esterno straordinario è stato negato dal TFA per il danno alla salute insorto durante una partita di palla-volo (RAMI 2004 pag. 535 seg. = plaidoyer 2004 pag. 74 -74). Più precisamente l'Alta Corte ha stabilito che l'esistenza di un fattore esterno straordinario, inteso quale fuori programma («movimento scoordinato») ostacolante il normale ed usuale processo motorio, dev'essere negata nel caso di una caduta dopo un salto durante una partita di pallavolo ed ha sottolineato quanto segue: " 4.2 Im Volleyballspiel ist es durchaus üblich, dass ein Zuspiel ungenau erfolgt oder aber der Absprung des Spielers nicht optimal auf ein Zuspiel abgestimmt ist. In diesen Fällen wie auch bei Angriffen des Gegners müssen Bälle regelmässig mit aussergewöhnlichen Körperbewegungen oder im Fallen geholt werden. Entsprechende Bewegungsabläufe werden denn auch trainiert. Ballannahmen in überstreckter Rückenlage (Hohlkreuz) mit anschliessender Landung in dieser spezifischen Körperlage kommen beim Volleyball häufig vor. Solche Bewegungen fallen in die gewöhnliche Bandbreite der Bewegungsmuster dieses Sports, und zwar

unabhängig von der Leistungsfähigkeit des betroffenen Spielers. Unbestritten ist weiter, dass der Versicherte beim geschilderten Schmetterball keinen Zusammenstoss mit einem anderen Spieler oder dem Netz hatte und dass er bei der Landung weder stolperte noch ausglitt noch den Kopf anschlug. Dass er am Ende der Landung auf die Knie fiel, stellt nichts «Programmwidriges» dar. Abgesehen davon finden sich in den medizinischen Unterlagen keine Anhaltspunkte für die behaupteten Knieprellungen. Nach dem Gesagten ist das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors nicht erfüllt, weshalb das Ereignis vom 12. Januar 2000 keinen Unfall im Rechtssinne darstellt." Il TFA ha invece ammesso l'infortunio a proposito di un danno alla salute insorto durante una partita di pallamano (cfr. STFA U 96/03 del 7 luglio 2004) ed ha rilevato che: " 4.1.1 Gemäss Bericht des Schadeninspektors der NATIONAL vom 6. November 2001 (nachfolgend: Inspektorenbericht) beschrieb die Versicherte ihm gegenüber anlässlich einer Besprechung vom 26. Oktober 2001 das Ereignis von Mitte Februar 1998 wie folgt: "Versicherte spielte damals in der Juniorinnenabteilung des Handballclubs. Im Training habe ich eine Trainingskollegin, welche als Abwehrspielerin übte, von hinten in den Wurfbereich (rechts) gegriffen. Die Kollegin hätte ca. Mitte Unterarm eingegriffen. Es habe einen spürbaren Knacks im Schultergelenk gegeben und ich habe einen heftigen stichartigen Schmerz verspürt, der einige Tage angehalten hätte. Das ganze hätte sich angefühlt, wie wenn die Schulter aus- und wieder eingekugelt wäre. [...] Am 17.8.1998 erstmalige ärztliche Behandlung beim damaligen Hausarzt Dr. med. E. \_\_\_\_\_. Da dieser damals an eine Überbeanspruchung der Schulter glaubte, wurde jene Behandlung von der KK bezahlt". (...)

4.1.2 Der von der Versicherten beschriebene Geschehensablauf, welcher zu den geklagten Schmerzen führte, entspricht einem im Handballsport erfahrungsgemäss häufig zu beobachtenden Regelverstoss, bei welchem ein Spieler zum Wurf ausholt und vor Abgabe des Balles durch plötzliches Eingreifen eines Gegenspielers von hinten in den Wurfbereich der vorgesehene Bewegungsablauf programmwidrig abrupt unterbrochen wird, um dadurch den Angreifer am Abschuss des Balles zu hindern. Sportunfälle erfüllen infolge mechanischer Einwirkung eines äusseren Faktors auf den Körper (Sturz, Zusammenstoss etc.) in der Regel den Unfallbegriff; die Ungewöhnlichkeit eines Vorfalles kann nicht deshalb verneint werden, weil es sich dabei um einen in der betreffenden Sportart verbreiteten Regelverstoss handelt, für den die Spielregeln Sanktionen vorsehen, da mit einer solchen Sichtweise die Annahme eines Unfalles in vielen Fällen fast zwangsläufig ausser Betracht fiele (SVR 1999 UV Nr. 9 S. 28 f. Erw. 3c/dd mit Hinweis). 4.1.3 Obwohl M. \_\_\_\_\_ sich nicht mehr an ein bestimmtes Datum zu erinnern vermochte, erkannte die Vorinstanz zutreffend, dass die Versicherte glaubhaft darlegte, im Februar 1998 anlässlich eines Handballtrainings sich eine Verletzung an der rechten Schulter zugezogen zu haben. Dies wird durch den medizinischen Befund des operierenden orthopädischen Chirurgen Dr. med. K. \_\_\_\_\_ bestätigt, wonach dieser schon intraoperativ einen bis posterior erhaltenen Labrumrand "ohne Abnützung im posterioren Bereich, wie es bei Werferschultern häufig ist", fand (Operationsbericht vom 17. September 2001). Nachträglich entkräftete der Sportmediziner zudem ausdrücklich die abweichende Auffassung des Administrativexperten mit dem Hinweis darauf, dass er bei M. \_\_\_\_\_ "einen basisnahen Abriss, wie er typischerweise bei Verletzungen auftritt", festgestellt habe, jedoch das vordere Labrum nicht ausgefranst gewesen sei, was gegebenenfalls auf "eine durch Abnützung oder Mikrotrauma bedingte Labrumläsion" hätte hindeuten können. Somit spricht auch dieses Indiz für das Vorliegen eines Unfalles (vgl. RKUV 1990 Nr. U 86 S. 51 Erw. 2 mit Hinweisen). Die Beurteilung des Dr. med. K. \_\_\_\_\_ vom 26. August 2001 ist in Verbindung mit dem

Operationsbericht vom 17. September 2001 - im Gegensatz zur Einschätzung des Dr. med. V. \_\_\_\_\_ - in sich widerspruchsfrei, setzt sich nachvollziehbar und überzeugend mit der abweichenden Meinung des Administrativexperten auseinander und beruht auf eigenen Untersuchungen der Versicherten (vgl. BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis), sodass hier ausschlaggebend darauf abzustellen ist. 4.1.4 Demnach steht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass die anlässlich der Operation vom 17. September 2001 behandelte und organisch nachgewiesene anteriore Labrumläsion an der rechten Schulter der Versicherten nach begründeter naturwissenschaftlich-medizinischer Auffassung eine Folge des Unfalles ist." In una sentenza pubblicata in DTF 130 V 117 (= RAMI 2004 pag. 270 seg.) il TFA ha ammesso l'esistenza di un fattore esterno straordinario, inteso quale fuori programma («movimento scoordinato») ostacolante il normale ed usuale processo motorio, nel caso di un check alla balaustra durante un incontro di disco su ghiaccio, di cui è stato vittima un giocatore dilettante. Al riguardo l'Alta Corte ha sviluppato le seguenti considerazioni: " 3. Streitig und zu prüfen ist, ob einer beim Eishockeyspiel durch einen Bandencheck verursachten Verletzung ein ungewöhnlicher äusserer Faktor zu Grunde liegt. Umstritten ist insbesondere das Element der Ungewöhnlichkeit. Das Unfallmerkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors ist im vorliegenden Fall zu bejahen. Zwar trifft es zu, dass Eishockey eine schnelle und mit viel Einsatz geführte Kampfsportart ist. Mit harten Körperkontakten und Körperangriffen ist zu rechnen. Diese sind in reglementarisch umschriebenen Grenzen erlaubt. Es ist unbestritten, dass der Körper hierbei grossen Kräften ausgesetzt ist. Die Körperattacken und das Fallen gehören somit zu den üblichen Umständen dieser Sportart und es mag zutreffen, dass sie auch trainiert werden. Indessen kann der ungewöhnliche äussere Faktor, der dem Unfallbegriff inhärent ist, auch darin bestehen, dass eine Körperbewegung "programmwidrig" beeinflusst worden ist. Der auf diese Weise unkoordinierte Bewegungsablauf stellt dann den ungewöhnlichen äusseren Faktor dar. Der Versicherte hat sich beim Check gegen eine Bande verletzt. Durch diesen Vorgang ist der natürliche Ablauf der BGE 130 V 117 S. 121 Körperbewegung programmwidrig beeinflusst worden. Darin liegt die Ungewöhnlichkeit des Geschehens. Es mag zwar zutreffen, dass derartige Körperattacken im Eishockey häufig vorkommen. Das ändert indessen nichts daran, dass sie zu einer unvorhersehbaren Beeinträchtigung des Bewegungsablaufs führen, welcher der betroffene Spieler gleichsam ausgesetzt ist. Der vom Spieler vorgesehene Ablauf wird durch die äussere Einwirkung des Gegenspielers gestört. Jeder Spieler muss zwar damit rechnen, dass er gefoult wird, er kann indessen nicht voraussehen, wie sich die Körperattacke auf den natürlichen Bewegungsablauf - und nicht etwa auf den Körper, was unwesentlich ist (vgl. BGE 122 V 232 Erw. 1) - auswirken wird. Darin liegt die Ungewöhnlichkeit dieser Einwirkung (vgl. auch RKUV 1993 Nr. U 165 S. 59 Erw. 3b; BÜHLER, a.a.O., S. 244). Das Ereignis vom 26. Dezember 2001 stellt demnach einen Unfall im Rechtssinne dar, weshalb der kantonale Entscheid nicht zu beanstanden ist." In una sentenza pubblicata in DTF 134 V 81 l'Alta Corte ha ricordato in quali particolari circostanze è stato riconosciuto come infortunio l'evento accaduto ad uno sciatore: " Ein solches Zusatzgeschehen - und mit diesem das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors im Sinne einer den normalen Bewegungsablauf störenden Programmwidrigkeit - ist gegeben bei einem Skifahrer, der auf einer Buckelpiste auf einer vereisten Stelle ausgleitet, ohne zu stürzen, danach unkontrolliert einen Buckel anfährt, abgehoben wird und bei verdrehter Oberkörperhaltung hart auf dem Boden aufschlägt (RKUV 1999 Nr. U 345 S. 420, U 114/97), nicht aber, wenn beim Skifahren auf einer steilen, buckligen Piste und

Kompression in einer Wellenmulde eine Diskushernie auftritt (SUVA-Bericht 1991 Nr. 3 S. 5, U 16/91)." In una sentenza pubblicata in SVR 2008 UV Nr. 12 il Tribunale federale ha negato il carattere infortunistico ad un evento intervenuto durante una partita di calcio. La nostra Massima Istanza ha stabilito che il giocatore sia rimasto impigliato al suolo tirando un traversone non è provato, ragione per cui, difattando il carattere straordinario del fattore esterno, un infortunio nel senso giuridico non è dato. Al riguardo il TF ha sviluppato le seguenti considerazioni: " 5.2.1 Den vorinstanzlichen Erwägungen ist beizupflichten. Wenn der Versicherte am 26. Oktober 2004 im Fragebogen der National, in dem eine präzise Schilderung verlangt wurde, angab, er sei beim Flankenball eventuell mit dem Fuss hängen geblieben, so ist dieser Unfallhergang zwar nicht gänzlich ausgeschlossen, jedoch nicht mit dem notwendigen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit dargetan. Dies umso mehr, als er die Frage "Ist dabei etwas ungewöhnliches geschehen? (z.B. anprallen, ausrutschen usw.)" unbeantwortet liess und auch in der Unfallmeldung der Arbeitgeberin vom 14. Oktober 2004 keine Rede war von einem Hängenbleiben mit dem Fuss oder einem Sturz. Es ist nicht nachvollziehbar, warum der Versicherte nicht bereits im Fragebogen am 26. Oktober 2004 mit Bestimmtheit ein Hängenbleiben mit dem Fuss hätte angeben sollen, wenn dies tatsächlich passiert wäre. Es überzeugt nicht, wenn er erst am 22. März 2005, nachdem die National mit Schreiben vom 7. Februar 2005 das Vorliegen eines äusseren Faktors (wie z.B. eines Schlages, Falls, Sturzes usw.) verneint hatte, mit Sicherheit ein Hängenbleiben mit dem Fuss beschrieb; Gleiches gilt für den von ihm erstmals vorinstanzlich behaupteten Sturz. Aus den ärztlichen Berichten kann ein solcher Unfallhergang nicht abgeleitet werden. Hieran ändert nichts, dass Dr. med. G. \_\_\_\_\_ im Bericht vom 6. Oktober 2004 von einem Sturz des Versicherten beim Fussball sprach, da in erster Linie die eigenen Angaben des Versicherten zum Unfallhergang gegenüber der National massgebend sind. Unter den gegebenen Umständen ist es nicht zu beanstanden, wenn diese und die Vorinstanz ohne weitere Abklärungen ein Hängenbleiben mit dem Fuss am Boden verneinten (vgl. auch RKUV 2004 Nr. U 515 S. 418 E. 2.2.3 f.). Soweit der Versicherte sich erstmals letztinstanzlich auf Zeugen zum Hergang des Ereignisses vom 3. Oktober 2004 beruft, geht daraus klar hervor, dass er mit dieser Art der Prozessführung einzig bezweckte, der National die Gehörsrechte abzuschneiden oder zu verkürzen und der Vorinstanz die Beweiswürdigung zu verunmöglichen. Dieses Vorgehen stellt ein widersprüchliches sowie zweckwidriges und daher rechtsmissbräuchliches Verhalten dar, das verfahrensrechtlich unbeachtlich bleiben muss (vgl. BGE 121 II 97 E. 4 S. 103, 120 II 105 E. 3a S. 108; Urteile des Eidg. Versicherungsgerichts U 270/04 vom 24. Februar 2005, E. 2.2.2, und U 66/04 vom 14. Oktober 2004, E. 2.2.3). 5.2.2 Nach dem Gesagten wurde der Bewegungsablauf des Versicherten beim Ereignis vom 3. Oktober 2004 nicht durch etwas Programmwidriges oder Sinnfälliges wie Ausgleiten, Stolpern, reflexartiges Abwehren eines Sturzes usw. gestört. Damit mangelt es am Merkmal der Ungewöhnlichkeit des Geschehens (BGE 130 V 117 f. E. 2.1 und 2.2 Ingress; RKUV 1999 Nr. U 333 S. 195 E. 3c/aa und dd), weshalb - mit der Vorinstanz - ein Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG zu verneinen ist. Die Einwendungen des Versicherten vermögen an diesem Ergebnis nichts zu ändern." Alla luce della giurisprudenza appena esposta, anche nella presente fattispecie, visto che l'assicurato si è procurato il danno alla salute al ginocchio destro effettuando normali movimenti per chi pratica l'hockey, e cioè il girarsi di colpo per cambiare direzione in qualità di difensore nel corso di una partita (evento del novembre 2006), rispettivamente, il girarsi di colpo durante un allenamento mentre andava in avanti e indietro lungo la pista (evento del 7 agosto 2007), senza nessun contatto fisico con un compagno di squadra e/o

una violazione delle regole del gioco (cfr. consid. 2.8) questo Tribunale ritiene che non siamo in presenza di un fattore esterno straordinario e quindi di un infortunio ai sensi dell'art. 4 LPGGA. 2.10. La legge (cfr. art. 6 cpv. 2 LAINF) prevede che gli assicuratori contro gli infortuni devono corrispondere le proprie prestazioni anche per le lesioni corporali esaustivamente enumerate all'art. 9 cpv. 2 lett. a-h OAINF (nella versione introdotta con la modifica del 15 dicembre 1997), a condizione che esse non siano attribuibili indubbiamente a una malattia o a fenomeni degenerativi. Si tratta delle seguenti lesioni corporali: " a. fratture; b. lussazioni di articolazioni; c. lacerazioni del menisco; d. lacerazioni muscolari; e. stiramenti muscolari; f. lacerazioni dei tendini; g. lesioni dei legamenti; h. lesioni del timpano. Le lesioni corporali di cui all'art. 9 cpv. 2 OAINF sono paragonate ad infortunio solo se presentano tutti gli elementi caratteristici dell'infortunio, eccezion fatta per il fattore esterno straordinario (cfr. DTF 116 V 148 consid. 2b; RAMI 1988 U 57, p. 372). Il fattore scatenante può quindi essere quotidiano e discreto. Basta un gesto brusco: non è necessario che esso sia stato scomposto o anormale (cfr. E. Beretta, Il requisito della repentinità in materia di lesioni parificabili ad infortunio e temi connessi, in RDAT II-1991, p. 477ss.). A proposito dell'esigenza di un fattore esterno, il TFA, nella DTF 129 V 466, ha precisato quest'ultimo concetto, definibile quale evento assimilabile ad infortunio, oggettivamente constatabile e percettibile, che prende origine esternamente al corpo. Così, dopo avere fatto notare che l'esistenza di un evento assimilabile ad infortunio non può essere ritenuta in tutti quei casi in cui la persona assicurata riesce solo ad indicare in termini temporali la (prima) comparsa dei dolori oppure laddove la (prima) comparsa di dolori si accompagna semplicemente al compimento di un atto ordinario della vita che la persona assicurata è peraltro in grado di descrivere (DTF 129 V 466, consid. 4.2.1 e 4.2.2), la Corte federale ha subordinato, in via di principio, il riconoscimento di un fattore esterno suscettibile di agire in maniera pregiudizievole sul corpo umano all'esistenza di un evento presentante un certo potenziale di pericolo accresciuto e quindi alla presenza di un'attività intrapresa nell'ambito di una tale situazione oppure di uno specifico atto ordinario della vita implicante una sollecitazione del corpo che eccede il quadro di quanto fisiologicamente normale e psicologicamente controllabile (DTF 129 V 470 consid. 2.2.2). Per il resto, conformemente a quanto già statuito in precedenza, ha rammentato che l'intervento di un fattore esterno può anche essere ammesso in caso di cambiamenti di posizione che, secondo l'esperienza medico-infortunistica, sono sovente suscettibili di originare dei traumi sviluppati all'interno del corpo ("körpereigene Trauma", come ad es. il rialzarsi improvvisamente da posizione accovacciata, il movimento brusco e/o aggravato, oppure il cambiamento di posizione dovuto a influssi esterni incontrollabili, DTF 129 V 470, consid. 4.2.3). Il TFA ha pure specificato che gli eventi che si verificano durante lo svolgimento di un'attività professionale abituale non danno luogo a delle lesioni corporali parificabili ai postumi di un infortunio, i processi motori consueti nell'ambito dell'attività professionale essendo da considerare degli atti ordinari ai quali fa di principio difetto l'elemento costitutivo della situazione di pericolo accresciuto (cfr. DTF 129 V 471 consid. 4.3; cfr., pure, STFA del 15 aprile 2004 nella causa F., U 76/03). Necessario è inoltre che si sia trattato di un evento improvviso (cfr. RAMI 2000 U 385, p. 268). Il presupposto della repentinità non va però inteso nel senso che l'azione sul corpo umano debba avere luogo fulmineamente, ossia nell'arco di secondi o, addirittura, di una frazione di secondo. A questo requisito va piuttosto attribuito un significato relativo, nel senso che deve trattarsi di un singolo avvenimento. Pertanto, deve essere escluso dall'assicurazione contro gli infortuni quel danno alla salute che dipende da azioni ripetute o continue.

Decisiva non è dunque la durata di un'azione lesiva, ma piuttosto la sua unicità (cfr. A. Bühler, Die unfallähnliche Körperschädigung, in SZS 2/1996, p. 88 e dello stesso autore, Meniskussläsionen und soziale Unfallversicherung, in Bollettino dei medici svizzeri, 2001; 84: n. 44, p. 2341). Per l'applicazione di questa giurisprudenza alle attività sportive cfr. D. Cattaneo, "Sport e assicurazioni sociali" in Diritto senza devianza pag. 289-296. In particolare in una sentenza U 179/04 del 13 luglio 2005 l'Alta Corte ha negato ad un docente le prestazioni per il danno alla salute intervenuto, a suo dire, durante un incontro di pallacanestro in quanto l'assicurato ha consultato un medico solo tre mesi dopo, per cui non è dimostrato che i dolori sono insorti immediatamente dopo l'evento esterno da lui indicato: " 4.3 Die Angaben des Versicherten über den Hergang der Ereignisse vom 19. Oktober 2001 sind sehr knapp gehalten. Erst als die Allianz ihm am 7. August 2002 die Ablehnung jeglicher Leistungen in Aussicht stellte und das rechtliche Gehör gewährte, erfolgte in seinem Schreiben vom 6. September 2002, mithin fast ein Jahr nach dem Vorfall, erstmals eine eingehendere Beschreibung des Ereignisses. Nach der Rechtsprechung vermag dieses Vorgehen jedoch nicht zu überzeugen (Erw. 4.1; vgl. auch Urteil U. vom 30. November 2004, U 148/04). Hinzu kommt, dass der Versicherte erst knapp drei Monate nach dem Ereignis, nämlich am 11. Januar 2002, erstmals einen Arzt aufgesucht hat, obwohl er geltend macht, für ihn sei "absolut klar" gewesen, dass seine Beschwerden auf den Vorfall vom 19. Oktober 2001 zurückzuführen seien. Rechtsprechungsgemäss scheidet die Annahme einer unfallähnlichen Körperschädigung am Nachweis der Kausalität auch, wenn nicht erstellt ist, dass die für die Beeinträchtigung nach Art. 9 Abs. 2 UVV typischen Schmerzen unmittelbar im Anschluss an den als äusseren Faktor bezeichneten Lebenssachverhalt aufgetreten sind ( BGE 129 V 472 Erw. 4.3 mit Hinweis). Angesichts der langen Zeit zwischen dem Geschehen vom 19. Oktober 2001 und dem erstmaligen Aufsuchen eines Arztes ist demnach nicht mit dem notwendigen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ( BGE 126 V 360 Erw. 5b mit Hinweisen) erstellt, dass die typischen Schmerzen sich gleich nach dem Ereignis bemerkbar machten (vgl. auch Urteil S. vom 8. Oktober 2003, U 126/02, sowie Urteil X. vom 23. September 2003, U 221/02, je mit Hinweisen). Bei diesem Ergebnis kann offen bleiben, ob der Versicherte überhaupt einen Meniskusschaden im Sinne von Art. 9 Abs. 2 lit. c UVV erlitten hat." In una sentenza 35.2007.24 del 21 giugno 2007 il TCA ha riconosciuto il diritto alle prestazioni LAINF ad un assicurato che si era procurato una frattura durante un allenamento di pallacanestro e ha rilevato: " (...) Nella presente fattispecie siamo in presenza di una frattura e dunque di una lesione parificabile ai sensi dell'art. 9 cpv. 1 lett. a OAINF, ciò che lo stesso assicuratore ha riconosciuto anche in sede di udienza (a differenza, ad esempio, del caso pubblicato in RAMI 2004 p. 544 a proposito della partita di pallavolo nella quale non si era riscontrata nessuna lesione). D'altra parte tale frattura si è prodotta dopo un salto, durante un allenamento di basket. Ora tale attività presenta un potenziale di pericolo accresciuto (cfr. DTF 129 V 466) per cui va ammessa la presenza di un fattore esterno nel senso esposto al consid. 2.10). Inoltre l'assicurato ha consultato un medico al più tardi due settimane dopo l'evento in questione quando il dolore, camminando, era divenuto insopportabile. Di conseguenza X è tenuta ad assumere il caso a titolo di lesione parificata ai postumi d'infortunio ex art. 9 cpv. 2 lett. a OAINF, visto che anche il nesso di causalità naturale (cfr. in particola Doc. L e M) e adeguato deve essere ammesso (cfr. STFA U 96/03 del 7 luglio 2003 consid. 4.1.4 e 4.2). (...)" Nella già citata sentenza pubblicata in SVR 2008 UV Nr. 12 il Tribunale federale ha innanzitutto sottolineato che il gioco del calcio presenta un potenziale di pericolo accresciuto secondo i criteri posti dalla giurisprudenza federale ed ha

rilevato: " (...) 6.2 Das Fussballspiel ist ein Geschehen mit einem gesteigerten Gefährdungspotenzial, indem eine Vielzahl von nicht alltäglichen Bewegungen (wie abruptes Beschleunigen und Stoppen, seit- und rückwärts Laufen, Drehen, Strecken, Schiessen des Balls, Hochspringen beim Kopfball etc.), die den gesamten Körper mannigfach belasten, ausgeführt werden. Es stellt auch für einen geübten Fussballspieler nicht eine alltägliche Lebensverrichtung wie etwa das blosses Bewegen im Raum dar. Die vom Versicherten erlittene Knieverletzung links ist demnach auf eine plötzliche sowie heftige körpereigene Bewegung (Ballschuss) und somit auf ein objektiv feststellbares, sinnfälliges Ereignis anlässlich der Ausübung einer erhöht risikogeneigten Sportart zurückzuführen. Das gesteigerte Gefährdungspotenzial hat sich realisiert. Nach dem Gesagten ist vorliegend das Erfordernis des äusseren schädigenden Faktors bei Änderungen der Körperlage erfüllt, weshalb mit der Vorinstanz auf ein unfallähnliches Ereignis zu erkennen ist (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts U 611/06 vom 12. März 2007, E. 5.1 f.). Die Einwendungen der National vermögen hieran nichts zu ändern. Soweit sie vorbringt, bei der Schussabgabe sei nichts Besonderes bzw. Programmwidriges passiert, ist festzuhalten, dass im Rahmen der unfallähnlichen Körperschädigung - anders als beim Unfalltatbestand - die "Ungewöhnlichkeit" des äusseren Faktors nicht vorausgesetzt wird ( BGE 129 V 466 E. 2.2 S. 467; erwähntes Urteil U 611/06, E. 5.2). (...) " La nostra Massima Istanza ha poi esaminato se si era in presenza di una lesione parificata oppure no. Essa ha infine rinviato la causa all'assicuratore perchè esamini il punto di sapere se l'evento parificabile ai postumi d'infortunio abbia peggiorato o reso manifesto un danno alla salute preesistente, il che condurrebbe ad ammettere l'esistenza di un danno parificato ai postumi d'infortunio: " (...) 6.3.2 Die Vorinstanz hat richtig erkannt, dass Art. 9 Abs. 2 lit. b UVV nur eigentliche Gelenksverrenkungen (Luxationen) erfasst, nicht aber unvollständige Verrenkungen (Subluxationen) oder Distorsionen, welche durch gewaltsame übermässige Bewegungen zu einer Zerrung der Gelenkkapselbänder führen (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts U 236/04 vom 10. Januar 2005, E. 3.1). Die Dres. med. G. \_\_\_\_\_, K. \_\_\_\_\_ und U. \_\_\_\_\_ stellten keine Kniegelenksverrenkung bzw. -luxation fest. Die beiden Letzteren gingen ausdrücklich von einer Distorsion des linken Kniegelenks aus. Bei dieser Sachlage ist das Vorliegen einer Gelenksverrenkung nicht überwiegend wahrscheinlich erstellt. 6.3.3 Weiter hat die Vorinstanz erwogen, es liege ein Meniskusrisso vor, der gemäss den Berichten der Dres. med. G. \_\_\_\_\_ und U. \_\_\_\_\_ jedoch degenerativer Natur sei. Allerdings schliesse ein degenerativer oder pathologischer Vorzustand eine unfallähnliche Körperschädigung - vorliegend nach Art. 9 Abs. 2 lit. c UVV - nicht aus, sofern ein unfallähnliches Ereignis den vorbestehenden Gesundheitsschaden verschlimmere oder manifest werden lasse. Trete eine schädigende äussere Einwirkung wenigstens im Sinne eines Auslösefaktors zu den krankhaften oder degenerativen Ursachen hinzu, sei bei Verletzungen nach Art. 9 Abs. 2 UVV eine unfallähnliche Körperschädigung zu bejahen (vgl. BGE 123 V 43 E. 2b S. 45; Urteile des Eidg. Versicherungsgerichts U 296/03 vom 24. Mai 2004, E. 3.2, und U 158/00 vom 27. Juni 2001, E. 1c). Die medizinischen Akten äusserten sich nicht dazu, ob das Beschwerdebild mit eingeschränkter Beweglichkeit und erheblicher antelateraler Instabilität auf die Knorpelläsion im dorsolateralen Kniegelenkskompartiment oder auf die (degenerative) Läsion des lateralen Meniskushinterhorns zurückzuführen sei. Es könne nicht ausgeschlossen werden, dass letztere gesundheitliche Beeinträchtigung Ursache der Beschwerden bilde, diese aber erst durch das Ereignis vom 3. Oktober 2004 ausgelöst worden seien. Dies sei noch näher abzuklären. Diesen vorinstanzlichen Erwägungen ist

beizupflichten. Entgegen dem Vorbringen des Versicherten sind keine Gründe ersichtlich, von der Einschätzung der Dres. med. G. \_\_\_\_\_ und U. \_\_\_\_\_ abzuweichen, wonach die Läsion des linken lateralen Meniskushinterhorns in Form einer horizontalen Rissbildung degenerativ bedingt ist. Jedenfalls war dieser Meniskusriss vorbestehend, wurde er doch bereits anlässlich der Knieoperation vom 17. März 2000 festgestellt. Nicht gefolgt werden kann dem Einwand der National, hinsichtlich des Meniskusrisses habe sich gegenüber dem Jahr 2000 kein neuer Befund gezeigt, weshalb nicht ersichtlich sei, inwiefern die nach dem 3. Oktober 2004 geklagten Beschwerden hierauf statt auf die neu festgestellten Knorpelläsionen zurückgeführt werden sollten. Wie die Vorinstanz richtig erkannt hat, liegt zu dieser Frage keine ärztliche Stellungnahme vor. (...)" 2.11. Nell'evenienza concreta, secondo questo Tribunale, la pratica del disco su ghiaccio presenta un potenziale di rischio accresciuto. Per poter beneficiare del diritto alle prestazioni dell'assicuratore LAINF è tuttavia necessario che RI 1 abbia subito una (o più) delle lesioni parificate esaustivamente enumerate all'art. 9 cpv. 2 OAINF. Ora, contrariamente a quanto in un primo momento diagnosticato (cfr. Doc. 22), l'intervento operatorio del 24 settembre 2007 (cfr. il rapporto del dottor \_\_\_\_\_ del 25 settembre 2007) non ha permesso di accertare nessuna lesione parificata. Al riguardo il dottor \_\_\_\_\_, specialista FMH in reumatologia, ha sviluppato le seguenti considerazioni: " Di fronte ad un sospetto diagnostico iniziale di rottura meniscale conseguito ad un avvenimento in cui non è stato riconosciuto infortunio dal punto di vista giuridico, il compito del medico era solo verificare se le lesioni riscontrate ed operate rientrassero nelle lesioni parificabili ad infortunio. Le lesioni risultanti dagli atti, e descritte sia dagli accertamenti che dall'operatore stesso sono: - Sinovite del recesso sovrapatellare senza versamento. - Apice della rotula con lesioni condrali stadio III-IV a livello della rotula con frammento cartilagineo instabile (questo significa che è attaccato almeno da una parte e non può essere considerato frammento distaccato). - Importante plica parapatellare interna. - Condropatia mediale femorale e tibiale con condropatia stadio III e menisco intatto. - Lesione condrale esterna a livello della zona di carico sulla tibia con menisco esterno intatto. Queste lesioni sono lesioni cronico-degenerative e non si riscontra nessun segno di traumatizzazione in quanto non vi è versamento. Anche in caso di traumatizzazione non è stato riconosciuto l'infortunio." (cfr. Doc. 21) Il TCA non ha motivi per distanziarsi dalle conclusioni del medico di \_\_\_\_\_ (sul valore probatorio delle valutazioni del medico di \_\_\_\_\_, cfr. STF U 350/06 del 20 luglio 2007 nel quale l'Alta Corte ha ricordato che "nell'ambito del libero apprezzamento delle prove è in linea di principio consentito che l'amministrazione e il giudice delle assicurazioni sociali si fondino esclusivamente su basi di giudizio interne all'istituto assicuratore."). In particolare questo Tribunale sottolinea che, per costante giurisprudenza, la condropatia rotulea, che è un danno alla cartilagine, non rientra tra le diagnosi esaustivamente enumerate all'art. 9 cpv. 2 LAINF. Inoltre ogni interpretazione estensiva di questa norma è esclusa (cfr. DTF 114 V 298 consid. 3e, STCA 35.2001.49 del 7 gennaio 2002; STCA 35.2003.19 del 6 giugno 2003; STCA 35.2008.2 del 30 giugno 2008).

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