

## **TI\_GERICHTE 35.2017.105 vom 22. Januar 2018**

TI Tribunale d'appello, 2018-01-22, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_35.2017.105](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2017.105)

FR: TI\_GERICHTE 35.2017.105 du 22 janvier 2018

IT: TI\_GERICHTE 35.2017.105 del 22 gennaio 2018

### **Regeste**

Radiologo. No infortunio. No lesione parificata. Ricorso respinto

### **Erwägungen**

#### **E. 4**

4.1 Sulla scorta delle dichiarazioni in atti appare pacifico che nel caso di specie si sia registrato l'intervento di un fattore esterno (in concreto: l'interazione tra il corpo in caduta di J.\_\_\_\_\_ e quello della ricorrente; cfr. ad es. anche la sentenza del 15 gennaio 2003 in re S., U 421/01, consid. 3).

#### **E. 4.2**

Quanto alla straordinarietà del fattore esterno, unico elemento controverso nella presente vertenza, la casistica sviluppata da questa Corte in vicende paragonabili a quella qui in esame permette di effettuare un esame comparativo.

##### **E. 4.2.1**

In una sentenza pubblicata in DTF 116 V 136, il Tribunale federale delle assicurazioni ebbe modo di negare l'esistenza di uno sforzo eccessivo in relazione alle dorsalgie immediatamente lamentate da un assicurato - infermiere 36enne di buona costituzione fisica - dopo che lo stesso aveva, da solo, trasferito, da un tavolo operatorio a un letto, un paziente del peso di 100-120 kg. Il Tribunale respinse la richiesta dell'interessato soprattutto in considerazione del fatto che l'azione incriminata rientrava nelle mansioni quotidiane della sua professione e che comunque il paziente non era stato propriamente sollevato (DTF 116 V 139 consid. 3c). Allo stesso modo è stato giudicato il caso di un'assicurata, anch'essa infermiera (53enne all'epoca dei fatti), la quale, intenta a sistemare una degente del peso di circa 80 kg che giaceva a letto in posizione anomala, accusò un blocco lombare in quanto la collega, impegnata con lei nell'operazione, non coordinò l'azione e fece gravare su di lei tutto il peso della paziente. Anche in quell'occasione, il Tribunale federale delle assicurazioni, oltre a evidenziare che in realtà non si trattava di dovere sollevare l'ammalata, ma solo di farla scivolare nel letto, osservò che lo spostamento di una persona ricoverata in un letto d'ospedale fa parte del lavoro quotidiano di un aiuto infermiere (sentenza inedita del 17 dicembre 1993 in re M., U 123/93).

##### **E. 4.2.2**

In una successiva vertenza, pubblicata in RAMI 1994 no. U 185 pag. 79, questa Corte ammise per contro l'esistenza di un fattore esterno straordinario nel caso di un'altra infermiera 32enne, la quale, impegnata a trasferire dal letto alla sedia a rotelle un degente molto pesante, si procurò un trauma da sollevamento ("Verhebetauma") nel tentativo - riuscito grazie a uno sforzo eccessivo e repentino - di evitare l'improvvisa caduta del

paziente che si era inaspettatamente afflosciato. In quell'occasione, il Tribunale federale delle assicurazioni rilevò che con l'imminente e inaspettato pericolo di caduta del pesante paziente si era manifestamente verificato un evento esternamente percettibile che aveva costretto l'assicurata a uno sforzo fulmineo ed eccessivo (RAMI 1994 no. U 185 pag. 80 consid. 2b). In una sentenza pubblicata in RAMI 1994 no. U 180 pag. 37, il Tribunale federale delle assicurazioni ebbe quindi modo di precisare che, per accertare se si è in presenza di un infortunio conseguente a uno sforzo straordinario, occorre tenere conto di tutti gli aspetti del processo lavorativo concreto sicché anche il sollevamento di un peso, rientrando, in quanto tale, nell'attività abituale dell'assicurato, può risultare straordinario se lo stesso peso si rivela essere inaspettatamente superiore al solito e se il lavoro dev'essere ad es. eseguito in posizione piegata e affrettata.

#### **E. 4.2.3**

Nella sentenza pubblicata in SJ 2000 II pag. 439 - alla quale si è tra l'altro richiamata anche l'autorità giudiziaria di prime cure per motivare il proprio giudizio - il Tribunale federale delle assicurazioni ha quindi dovuto statuire sul caso di un infermiere 40enne, in buona forma fisica e con un'esperienza professionale ventennale, il quale, nel tentativo di applicare una manovra di Heimlich per ottenere l'espulsione di un pezzo di pesca scioppata andato di traverso a una pensionata in fase di soffocamento e in perdita di conoscenza, accusò una fitta dorsale irradiante fino alla spalla destra poiché, in questa operazione, ebbe a sopportare il peso (55-60 kg) della paziente su di lui. In tale occasione, questa Corte rilevò che nessun fattore straordinario aveva caratterizzato quell'incidente, non eccedente il quadro degli avvenimenti e delle situazioni oggettivamente quotidiane o comunque usuali per un infermiere sperimentato e attivo in una clinica di psichiatria geriatrica.

#### **E. 4.2.4**

In un'ulteriore vertenza, anch'essa menzionata dalla pronuncia cantonale, l'esistenza di un fattore straordinario è ugualmente stata negata in relazione al danno alla salute accusato sempre da un'infermiera (39enne) intenta, insieme a una collega, a trasferire una paziente dal letto alla poltroncina. In quell'occasione, la collega avendo perso la presa sulla degente, l'assicurata si ritrovò a doverne sostenere tutto il peso da sola onde evitarne la caduta. In considerazione dell'abitudine professionale come pure del rapporto di peso tra l'assicurata (62 kg) e la paziente (66 kg), il Tribunale federale delle assicurazioni ha escluso l'esistenza di uno sforzo straordinario (sentenza citata del 15 gennaio 2003 in re S.).

#### **E. 4.2.5**

Infine, in un caso analogo a quest'ultimo appena esposto, questa Corte ha per contro recentemente ammesso il carattere straordinario di uno sforzo compiuto da un'infermiera (49enne) che, occupata a spostare insieme a una collega una pensionata handicappata dal letto a una sedia, si era ritrovata, come nel caso appena esposto al consid. 4.2.4, a doverne improvvisamente sostenere il peso in quanto la collega aveva mancato la presa. Il Tribunale federale delle assicurazioni ha osservato in quest'ultima vicenda che per evitare una caduta della paziente, l'assicurata non aveva avuto altra scelta se non quella di intervenire con uno sforzo violento e repentino (sentenza del 15 ottobre 2004 in re R., U 9/04). Inoltre, la stessa autorità ha precisato che pur configurando lo spostamento di una paziente da un letto a una sedia un'azione quotidiana nella professione di aiuto infermiera, questa operazione veniva sempre effettuata da due persone in considerazione dello stato invalidante della persona ricoverata sicché, a seguito della defezione da parte della collega, l'interessata si era

ritrovata a dovere fare fronte in maniera relativamente repentina a un peso inatteso (sentenza citata, consid. 5).

#### **E. 4.2.6**

L'evento in esame costituisce un caso limite. La ricorrente, all'epoca dei fatti 35enne, apparentemente in buona costituzione fisica e con alle spalle una formazione riconosciuta dalla Croce Rossa Svizzera, stava svolgendo da circa quattro mesi l'attività di stagista fisioterapista allorché l'episodio del 21 ottobre 2002 si verificò. Ora, alla luce dei principi giurisprudenziali suesposti, questa Corte ritiene di potere riconoscere all'evento in esame la qualifica di infortunio ai sensi di legge. È vero che nei compiti quotidiani di una stagista fisioterapista all'interno di una casa per anziani rientra, fra gli altri, anche il controllo e la vigilanza su pazienti che non sono più in grado, per motivi di età e per ragioni di salute, di "garantire" l'equilibrio e la stabilità che per contro ci si potrebbe attendere da pazienti più giovani. È quindi pure altrettanto vero che l'interessata, al momento del fatto, non stava sollevando il paziente, bensì lo ha "unicamente" trattenuto da una caduta. Ciò non toglie tuttavia che l'insorgente, di sesso femminile e trovantesi ad agire da sola come nel caso sottoposto a questa Corte in RAMI 1994 no. U 185 pag. 80 consid. 2b, al pari di quanto valutato nella più recente sentenza del 15 ottobre 2004 in re R., per evitare la caduta improvvisa di J.\_\_\_\_\_ (cfr. la comunicazione 27 novembre 2002 alla Generali Assicurazioni, resa certamente in epoca non sospetta: "nel sostenere un paziente che stava eseguendo esercizi si è lasciato completamente andare ..."), non aveva altra scelta se non quella di intervenire con uno sforzo violento e repentino. A ciò si aggiunge che - a differenza di quanto verificatosi nei casi esaminati in SJ 2000 II pag. 439 e nella sentenza del 15 gennaio 2003 in re S. - il peso del degente in questione, attestato dalla Casa per anziani in 84 kg - indicazione riconosciuta dall'istituto assicuratore come pure dal primo giudice -, anche se di per sé non necessariamente straordinario, eccedeva di gran lunga quello dell'interessata. Infine, nemmeno può passare inosservato il fatto che un tale peso, comunque di entità non indifferente, associato alla componente di accelerazione naturalmente innescata dalla perdita di equilibrio dell'ospite che "si è lasciato completamente andare", ha sicuramente richiesto uno sforzo superiore rispetto a quello che avrebbe determinato la sua massa non in movimento. L'insieme di questi elementi permette di aderire alle conclusioni ricorsuali e di considerare lo sforzo profuso da S.\_\_\_\_\_ il 21 ottobre 2002 come eccedente il quadro abituale della sua attività. (...)" (STCA 35.2007.99 del 23 gennaio 2008, consid. 2.4) In una sentenza 35.2005.98 dell'8 marzo 2006, riassunta in RtiD II-2006 pag. 181, il TCA ha stabilito che: " Nella fattispecie relativa a un'assicurata di 56 anni, alta 160 cm, che mentre stava asciugando da sola un paziente molto anziano, alto circa 170 cm e pesante tra gli 80 e 85 kg, l'ha dovuto trattenere sotto le ascelle, con uno sforzo violento, poiché stava scivolando e ha accusato un forte dolore alla schiena (esami medici hanno riscontrato una frattura del corpo vertebrale di L5) va ammessa la straordinarietà dell'evento e quindi l'esistenza di un infortunio. Tra l'evento traumatico e la lesione patita dall'assicurata sussiste, inoltre, una relazione di causalità naturale e adeguata. La grave forma di osteoporosi di cui soffre la medesima non è atta a interrompere il nesso causale. In effetti, per quanto concerne la causalità naturale, è sufficiente che l'infortunio sia una delle cause del danno alla salute, mentre il nesso di causalità adeguato non gioca nessun ruolo in presenza di disturbi fisici consecutivi a un sinistro. L'assicuratore LAINF è di conseguenza tenuto a versare all'assicurata le prestazioni assicurative." In una sentenza 35.2006.78 del 24 gennaio 2007, il TCA ha stabilito che: " In concreto l'assicurata, di 24 anni, alta 153 cm e pesante 45 kg, la mattina del 18 maggio 2006 mentre stava alzando un

paziente, del peso di circa 70 kg, presso la Clinica \_\_\_\_\_, ha dovuto reagire per trattenere quest'ultimo che aveva perso l'equilibrio ed evitarne così la caduta (cfr. doc. 4, 1). Alla luce della sentenza federale qui sopra riprodotta, questa Corte deve concludere che anche nella presente fattispecie, pur trattandosi di un caso limite, il carattere straordinario dell'evento deve essere riconosciuto (al riguardo cfr. anche STCA del 8 marzo 2006 nella causa G., 35.2005.98). Questa soluzione si giustifica in particolare poiché, da un lato, (...) ha dovuto da sola impedire che il paziente di cui si stava occupando cadesse, dall'altro, il peso di 70 kg del paziente, benché non fosse straordinario, era comunque di gran lunga superiore a quello dell'assicurata (45 kg). La differenza di peso, corrispondente a 25 kg, era analoga a quella di 27 kg relativa alla fattispecie giudicata dall'Alta Corte con giudizio del 18 aprile 2005 precedentemente citato. In quel caso, infatti, come già rilevato, l'assicurata pesava 57 kg, mentre il paziente 84 kg. In casu va ritenuto che anche gli altri elementi costitutivi di un infortunio, ossia la repentinità, nonché l'azione involontaria e lesiva che colpisce il corpo umano (cfr. consid. 2.3.) sono senz'altro soddisfatti. (...). In simili condizioni, va ammesso l'obbligo contributivo di principio dell'assicuratore LAINF resistente." In una sentenza 8C\_403/2010 del 6 dicembre 2010 consid. 4.1, il TF ha sviluppato le seguenti considerazioni: " (...) Il Tribunale federale (delle assicurazioni) ha ad esempio negato l'esistenza di un fattore esterno straordinario nel caso di un aiuto infermiere - 36enne, di buona costituzione fisica - che aveva riportato una sindrome vertebrale dorsale in seguito allo spostamento, dal tavolo operatorio al letto, di un paziente del peso di 100-120 kg. Esso respinse la richiesta dell'interessato soprattutto in considerazione del fatto che l'azione incriminata rientrava nelle mansioni quotidiane della sua professione e che comunque il paziente non era stato propriamente sollevato (DTF 116 V 136 consid. 3c pag. 139). Per contro, in una sentenza successiva pubblicata in RAMI 1994 no. U 185 pag. 79 (U 67/93), la Corte ha riconosciuto - per l'intervento di un evento fuori programma - il carattere infortunistico all'infermiera che, per evitare una caduta imprevista di un paziente corpulento durante il suo trasferimento dal letto alla carrozzella, era riuscita ad adagiarlo nella carrozzella adiacente solo grazie ad uno sforzo violento riportando un trauma da lussazione. Nello stesso senso la Corte ha deciso anche nella sentenza U 166/04 del 18 aprile 2005, pubblicata in RtiD 2005 II no. 56 pag. 265 e concernente il caso di una stagista fisioterapista (57 kg) attiva in una casa per anziani che, per evitare l'improvvisa caduta di un paziente (84 kg), non aveva avuto scelta se non quella di intervenire con uno sforzo violento e repentino. Quest'ultima sentenza rinvia ad altre sentenze giudicate nello stesso modo. Per esempio alla sentenza pubblicata in RAMI 1994 no. U 180 pag. 37 (U 109/92), nella quale il Tribunale federale (delle assicurazioni) ebbe modo di precisare che, per accertare se si è in presenza di un infortunio conseguente ad uno sforzo straordinario, occorre tenere conto di tutti gli aspetti del processo lavorativo concreto sicché anche il sollevamento di un peso, rientrante, in quanto tale, nell'attività abituale dell'assicurato, può risultare straordinario se lo stesso peso si rivela essere inaspettatamente superiore al solito e se il lavoro dev'essere ad es. eseguito in posizione piegata e affrettata. (...)" (STCA 35.2011.1 del 23 marzo 2011, consid. 2.7)." 2.11. Tornando al caso di specie, dalla cartella clinica agli atti di cui al doc. H emerge che il paziente in questione, ricoverato all'\_\_\_\_\_ dal 14 giugno 2016, è stato aiutato dal personale curante il 19 giugno 2016 ad eseguire le attività di vita quotidiana al lavandino ed il 20 giugno 2016 ad eseguire la doccia e che per camminare gli erano state messe a disposizione delle stampelle, sostituite il 21 giugno 2016 da un girello. Dal medesimo documento si evince altresì che il paziente, il 20 giugno 2016, mentre attendeva di essere chiamato per sottoporsi alla TAC, si è recato in toilette (senza stampelle) in

autonomia e senza avvertire il personale, presentando al ritorno un episodio di perdita di coscienza. Dalle tavole processuali si deduce pertanto che il paziente presentava dei problemi di deambulazione e che l'assicurato lo stava aiutando a camminare dal bagno al lettino per la TAC, dove si era recato sprovvisto delle stampelle (che aveva in dotazione) senza avvisare il personale, sorreggendolo alla marcia, segnatamente il paziente era davanti all'assicurato che lo sorreggeva camminando all'indietro, quando ha perso conoscenza per una decina di secondi (cfr. doc. H). Per evitare che cadesse l'assicurato ha afferrato il paziente sotto le ascelle e ha fatto una torsione su se stesso per adagiarlo sul lettino, sentendo un dolore alla schiena e uno all'anca destra. Il TCA osserva innanzitutto che nella sentenza 8C\_50/2016 del 28 novembre 2016 - richiamata nel gravame - la nostra Massima Istanza ha confermato quanto già deciso da questa Corte (STCA 35.2015.84 del 3 dicembre 2015), ovvero che, in quel particolare caso (in cui un tecnico di radiologia, mentre sollevava una paziente dalla carrozzina per posizionarla in un lettino d'esame, aveva avuto una reazione di paura perché la stessa si era divincolata improvvisamente), sebbene lo spostamento di un paziente per un operatore sanitario può essere ricondotto fra le attività abituali della professione, la fattispecie presentava condizioni anomale, essendosi la paziente divincolata improvvisamente. Di conseguenza, la lacerazione tendinea (cfr. art. 9 cpv. 2 lett. f OAINF) andava assunta a titolo di lesione parificata. La fattispecie oggetto di presente giudizio è differente da quella esaminata dal TCA nella precitata sentenza. Il TF ha infatti già statuito in STF 8C\_118/2011 del 9 novembre 2011 che la lesione traumatica del labbro acetabolare all'anca non costituisce una lesione parificabile ai postumi di un infortunio ai sensi dell'art. 9 cpv. 2 OAINF (in particolare, lacerazioni del menisco di cui alla lett. c; cfr. altresì STF 8C\_835/2013 del 28 gennaio 2014, consid. 4.3). Motivo per il quale, nel caso di specie, non può essere imposto all'assicuratore LAINF convenuto un obbligo a prestazioni a titolo di lesione parificata ai postumi d'infortunio. Il TCA deve quindi valutare se sono soddisfatte le severe condizioni poste dalla giurisprudenza federale (cfr. consid. 2.4) per poter riconoscere il carattere infortunistico all'evento nel quale è incorso l'assicurato. Alla luce di quanto dichiarato dall'assicurato (ovvero che il paziente era davanti all'assicurato che lo sorreggeva camminando all'indietro, quando ha perso conoscenza, ed ha fatto una torsione su se stesso per adagiarlo sul lettino, sentendo un dolore alla schiena e uno all'anca destra), è da ritenere accertato che non vi è stato l'intervento di un fattore causale esterno: il danno alla salute si è infatti manifestato senza che vi sia stato impatto con altre persone o oggetti. 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, impreviste 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 ( cfr. consid. 2.4 e 2.5 e rinvii ivi citati). Secondo questa Corte, nella concreta evenienza, l'ipotesi che il danno alla salute sia imputabile a un movimento scoordinato o incongruo del corpo, va scartata. Come già indicato, affinché una lesione corporale dovuta ad un movimento scombinato sia attribuibile a infortunio ai sensi della LAINF, è necessario che tale movimento si sia prodotto in

circostanze esterne manifestamente insolite , impreviste , fuori programma (cfr. consid. 2.4 e rinvii ivi citati). Per il ricorrente, la lesione da lui patita è scaturita da un movimento di fatto scoordinato dovuto ad uno sforzo eccessivo ed imprevisto riconducibile alla sincope di cui è stato vittima il paziente nel corso della preparazione di un esame diagnostico radiologico e che costituisce un accadimento anomalo ed imprevedibile, ben lontano e diverso dalla quotidianità a cui è abituato un tecnico di radiologia (cfr. doc. I). Questa considerazione non può essere condivisa. In effetti, questa Corte ritiene che l'essere chiamato a sorreggere un paziente nel contesto di uno spostamento, con tutto ciò che ne consegue (in particolare, il fatto di dover effettuare anche dei movimenti repentini ed energici con le braccia per sostenerlo come pure dover fare una torsione su se stesso per adagiarlo su un lettino o su una sedia ), rientri nel quadro degli avvenimenti a cui è confrontato con una certa frequenza un operatore sanitario (e, quindi, anche un tecnico di radiologia). Il TCA non intravede neppure circostanze esterne manifestamente insolite, impreviste, fuori programma nel fatto che un operatore sanitario (segnatamente un radiologo come il ricorrente, la cui descrizione del posto di lavoro del ricorrente di cui al doc. E prevede una percentuale del 10% per la "gestione del paziente e la sistemazione in sala" e un'ulteriore 10% per la "preparazione al rientro in reparto", oltre ad "alzare e portare" spesso - ovvero 34-66% o ca. 3-6 ore - "molto pesante >45kg fino altezza reni", segnatamente pazienti ) sia stato chiamato a sorreggere completamente un paziente - che presentava evidenti problemi di deambulazione (tanto da avere in dotazione delle stampelle) e che già sorreggeva parzialmente , in quanto sprovvisto di stampelle - nel contesto di uno spostamento, con tutto ciò che ne consegue (in particolare, il fatto di dover effettuare anche dei movimenti repentini ed energici con le braccia per sostenerlo come pure dover fare una torsione su se stesso per adagiarlo su un lettino ). In siffatte circostanze la circostanza che il dover sostenere il "peso morto" di un paziente che presenta evidenti problemi di deambulazione (tanto da avere in dotazione delle stampelle) sia riconducibile ad uno svenimento piuttosto che al cedimento degli arti inferiori risulta ininfluyente. Tutto ben considerato, secondo il TCA, non si può nemmeno ritenere che l'insorgente - un giovane adulto (nato nel 1986), di corporatura robusta (90 kg x 170 cm; cfr. formulario "Visitatore ammalati-Rapporto <<Infortunio>>" del 20 marzo 2017: doc. 14) e sportivo (gioca a calcio 2-3 volte a settimana; cfr. formulario "Visitatore ammalati-Rapporto <<Infortunio>>" del 20 marzo 2017: doc. 14) e che, in quanto operatore sanitario (in particolare, quale tecnico di radiologia in servizio da oltre 5 anni, a tempo pieno, presso la Clinica \_\_\_\_\_), è preparato a gestire simili contingenze -, avendo dovuto sopportare, per un breve lasso di tempo, un peso di ca. 100 kg (x 170-175 cm; cfr. formulario "Visitatore ammalati-Rapporto <<Infortunio>>" del 20 marzo 2017: doc. 14), torcendosi su se stesso per adagiarlo sul lettino, abbia compiuto uno sforzo manifestamente eccessivo ai sensi della giurisprudenza federale. Va difatti ricordato che il sollevare, trasportare o spostare pesi inferiori ai 100 kg - trattandosi di assicurati esercitanti attività manuali - non viene considerato sforzo eccessivo (cfr., STCA 35.2003.34 del 21 luglio 2003, consid. 2.9 e rinvii ivi citati). In esito a tutto quanto precede, si deve concludere che nella presente fattispecie non sono soddisfatte le severe condizioni poste dalla giurisprudenza per poter riconoscere il carattere infortunistico nel quale è incorso l'assicurato. 2.12. In esito alle considerazioni che precedono non può pertanto essere imposto all'assicuratore LAINF convenuto un obbligo a prestazioni.