

TI_GERICHTE 35.2017.22 vom 4. Juli 2017

TI Tribunale d'appello, 2017-07-04, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2017.22

FR: TI_GERICHTE 35.2017.22 du 4 juillet 2017

IT: TI_GERICHTE 35.2017.22 del 4 luglio 2017

Regeste

Negato obbligo alle prestazioni da parte dell'assicuratore in quanto l'assicurato non ha reso verosimile l'insorgenza di un infortunio

Erwägungen

E. 4

LPGA così definisce l'infortunio: " È considerato infortunio qualsiasi influsso dannoso, improvviso e involontario, apportato al corpo umano da un fattore esterno straordinario che comprometta la salute fisica o psichica o che provochi la morte." Questa definizione riprende, nella sostanza, quella che era prevista all'art. 9 cpv. 1 vOAINF - disposizione abrogata dall'ordinanza sull'assicurazione contro gli infortuni dell'11 settembre 2002 (RU 2002 3914), in vigore dal 1° gennaio 2003 -, di modo che la relativa giurisprudenza continua ad essere applicabile. Cinque sono dunque gli elementi costitutivi essenziali dell'infortunio: " - l'involontarietà - la repentinità - il danno alla salute (fisica o psichica) - un fattore causale esterno - la straordinarietà di tale fattore" (cfr. Ghèlew, Ramelet, Ritter, Commentaire de la loi sur l'assurance-accidents (LAA), Losanna 1992, p. 44-51) Scopo della definizione è di tracciare un chiaro confine tra infortunio e malattia. 2.4. Conformemente alla giurisprudenza, tocca all'assicurato rendere verosimile l'esistenza, in concreto, di tutti gli elementi costitutivi d'infortunio. Se egli non soddisfa questa esigenza, fornendo delle indicazioni incomplete, imprecise oppure contraddittorie circa lo svolgimento dell'evento, che non consentono di rendere verosimile l'esistenza di un infortunio, l'assicurazione non è tenuta a prendere a carico il caso (cfr. DTF 116 V 136 consid. 4b e i riferimenti ivi menzionati). Gli stessi principi sono applicabili alla prova dell'esistenza di una lesione parificata ad infortunio (DTF 114 V 306 consid. 5b; 116 V 141 consid. 4b). Per un caso concreto in cui il TCA ha applicato tali principi, si veda la STCA 35.2014.64 del 6 agosto 2015, confermata dal TF con la pronuncia 8C_666/2015 del 17 maggio 2016. 2.5. Nella concreta evenienza, con scritto del 14 aprile 2016, la ditta _____, datrice di lavoro di RI 1, ha comunicato all'assicuratore che quest'ultimo "... questa mattina alle 7.30 (orario in cui ha abbandonato il cantiere) era abile al 100% e non presentava sintomi di malessere. Il presunto infortunio non è pertanto professionale. Il dr. _____ non ci ha potuto dire il motivo dell'inabilità (2 giorni) e lo studio del Dr. _____ era già chiuso (17 giorni di inabilità). Vi saremmo grati se vi poteste informare in merito, richiedendo, se possibile, le relative cartelle mediche oppure chiamandolo ad una visita da un vostro medico di fiducia." (doc. 1). Dalle carte processuali emerge che, il 14 aprile 2016, l'assicurato si è recato presso il PS dell'Ospedale _____ di _____. Dal relativo referto risulta che egli ha dichiarato ai sanitari di essere caduto accidentalmente sul lavoro con ricezione diretta sulla schiena e la spalla destra. All'esame clinico, i medici hanno refertato in particolare un dolore alla palpazione del capo lungo del bicipite e alla

rotazione interna ed esterna, come pure dolore alla palpazione paravertebrale muscolare a livello di L3. La diagnosi posta in quell'occasione è quindi stata quella di contusioni a livello della spalla destra e della colonna lombare. L'insorgente è stato dichiarato inabile al lavoro dal 14 al 15 aprile 2016 (cfr. doc. 5). Invitato dall'amministrazione a precisare le circostanze del sinistro, RI 1 ha dichiarato che "il 14 aprile 2016, lavorando in cantiere, più precisamente scassero dei pannelli d'armatura, sono scivolato su un pannello bagnato e cadendo ho battuto sulla spalla destra e sul fianco destro, inoltre il dito medio destro si è conficcato in un chiodo." (doc. 10, p. 1). Con rapporto del 27 aprile 2016, il dott.

_____ ha indicato di aver visitato l'assicurato il 14 aprile 2016 e di aver refertato una spalla destra dolente con movimenti limitati, come pure una colonna lombare dolente con blocco (cfr. doc. 11). In data 17 maggio 2016, il ricorrente è stato visitato dal dott.

_____, spec. FMH in fisiatria, su ordine dell'assicuratore LAINF. Egli ha riferito che l'esame obiettivo della spalla destra aveva evidenziato "non alterazioni cutanee e/o tumefazioni localizzate e/o generalizzate. Palpazione ossea: esente da dolore riferito. Palpazione delle parti molli: dolente il tendine del capo lungo del bicipite. Motilità: abduzione e flessione limitate a 120° circa dal dolore. Rotazione interna limitata con pollice al gluteo superiore. Whipple Test positivo per dolore, ma non ipostenia del sovraspinoso. Non apparenti segni di instabilità capsulo-legamentosa. Non deficit neurologici periferici all'arto superiore destro." Lo specialista ha quindi auspicato l'esecuzione di un'artro-RM della spalla destra "... al fine di una più approfondita determinazione dell'eventuale danno traumatico subito dal paziente." (cfr. doc. 16). L'accertamento in questione è stato eseguito il 25 maggio 2016 ed ha evidenziato la presenza di una lesione parziale pre-inserzionale sul versante articolare del tendine del sovraspinato (cfr. doc. 20). In data 6 giugno 2016 RI 1 è stato sentito da un funzionario dell'amministrazione. In particolare, egli ha affermato che "l'infortunio è capitato la mattina presto del 14 aprile 2016 in un cantiere della ditta _____ a _____. Quel giorno stavo togliendo dei pannelli d'armatura. Mentre portavo uno di questi sono scivolato su un pannello di legno e sono caduto battendo la spalla destra e il fianco destro a terra. Ho pure riportato una ferita al dito medio della mano destra con un chiodo. Sostengo che in quel momento stavo ancora lavorando. Subito dopo ne è nata una discussione con il titolare della ditta, signor _____ (per questioni che non concernono questo caso d'infortunio). Durante la discussione ho poi lasciato il cantiere per andare al pronto soccorso. Ho detto unicamente che mi sarei recato al pronto soccorso." L'assicurato ha inoltre precisato che, al momento del fatto, "... era presente anche il mio collega signor _____ (...). A mio modo di vedere il capocantiere _____ (...), in quel momento si trovava vicino alla gru con il signor _____ e non nelle esatte vicinanze." Infine, egli ha ricordato che, nell'ottobre 2015, mentre spostava "... un pannello del cassero di ferro (100 chilogrammi) con l'aiuto di un collega, lo stesso mi è scivolato e mi è finito su un piede. Io l'ho accompagnato con le braccia e ho subito anche un contraccolpo alla spalla destra. (...) Mi ero rivolto al mio medico curante e avevo comunicato anche i disturbi alla spalla destra. Quest'ultimo mi aveva sottoposto anche a un controllo della spalla destra in data 29 ottobre 2015. Avevo effettuato della fisioterapia per il piede e la spalla allo studio _____ a _____." (doc. 28). Sempre il 6 giugno 2016, il funzionario dell'CO 1 ha proceduto pure all'audizione del titolare della _____, _____, il quale ha dichiarato che "quella mattina avevo effettivamente redarguito il signor RI 1 per il fatto che non aveva appoggiato bene una scala contro il muro. Ci è stata una certa discussione e il dipendente mi si è avvicinato ed in quel frangente è inciampato in un sasso. Faccio notare che io non ho visto nessuna caduta a terra. (...). Al

momento del fatto era presente anche il signor _____ (...) e il capocantiere _____ (...)” (doc. 29). Agli atti figurano inoltre le dichiarazioni, raccolte dall’assicuratore LAINF sempre il 6 giugno 2016, dei due dipendenti menzionati nella testimonianza del datore di lavoro. _____ ha dichiarato quanto segue: " (...). Ricordo bene quanto capitato in data 14 aprile 2016. Mi trovavo accanto al direttore della ditta, signor _____ quando il signor RI 1, durante una discussione, si è avvicinato verso il titolare ed è effettivamente inciampato in un sasso. Non l’ho però visto cadere e urtare la spalla a terra.” (doc. 37) Questa infine la versione dei fatti descritta da _____: " (...). Il signor RI 1 si trovava accanto a me quando ha appoggiato la scala contro il muro ed ha avuto una discussione con il datore di lavoro. Nel momento in cui si è girato è scivolato a terra, non ricordo se in maniera particolarmente violenta o meno. In seguito mi ha riferito di aver battuto la spalla.” (doc. 72) Questo Tribunale rileva inoltre che, nel mese di gennaio 2017, l’insorgente è entrato in cura presso il dott. _____, spec. FMH in chirurgia ortopedica e ortopedia. Dal referto del 27 gennaio 2017 risulta che, secondo quanto riferito dal paziente, quest’ultimo “... mentre trasportava con un collega di lavoro un pannello di 100 kg., scivola provocando una distorsione della spalla destra. Da allora dolori, impotenza funzionale al di sopra del piano orizzontale, dolori presenti anche di notte.” (doc. 94). 2.6. Con la decisione su opposizione impugnata, l’amministrazione ha negato il proprio obbligo a prestazioni sostenendo, in via principale, che “... tenuto conto delle informazioni raccolte dalla CO 1 presso il datore di lavoro non può essere ammesso che l’assicurato abbia reso verosimile il fatto di essere incorso in un infortunio il 14.4.2016.” (doc. 93, p. 3). Da parte sua, il patrocinatore dell’insorgente contesta la posizione dell’assicuratore convenuto, facendo valere che, in presenza di testimonianze divergenti l’una dall’altra, occorrerebbe considerare rilevante ai fini del giudizio quella fatta da RI 1 in occasione della sua audizione del 6 giugno 2016 (cfr. doc. I). Chiamata ora a pronunciarsi nella concreta evenienza, questa Corte condivide la conclusione a cui è pervenuto l’CO 1. In effetti, occorre constatare che la versione dell’accaduto che il ricorrente ha fornito compilando il questionario del 27 aprile 2016 (cfr. doc. 10), poi confermata in occasione della sua audizione del 6 giugno 2016 (cfr. doc. 28) – mentre stava trasportando un pannello d’armatura, è scivolato ed ha battuto a terra la spalla e il fianco destro -, risulta contraddetta dalle dichiarazioni del datore di lavoro e di due suoi colleghi, nessuno dei quali ha potuto confermare la pretesa avvenuta traumatizzazione della spalla destra (_____ e _____ hanno testimoniato di non aver visto l’insorgente cadere a terra dopo essere inciampato in un sasso, _____ ha affermato che la traumatizzazione della spalla destra, è una circostanza che gli è stata riferita soltanto in seguito dal ricorrente medesimo). Va inoltre rilevato che, a margine del consulto del 27 gennaio 2017 presso il dott. _____, l’insorgente stesso ha riferito una fattispecie in cui si ritrovano elementi contenuti nella sua descrizione dell’evento del 14 aprile 2016 (la scivolata con interessamento della spalla destra) e altri contenuti invece in quella che egli ha fatto del sinistro occorso nel mese di ottobre 2015 (il trasporto di un pannello del peso di 100 kg unitamente a un altro operaio). Infine, non può nemmeno essere ignorato che in occasione della visita presso il PS dell’Ospedale _____ di _____, quindi il giorno stesso in cui avrebbe avuto luogo il sinistro in questione, il dott. _____ ha sì riscontrato dolore alla palpazione della spalla destra (e della regione lombare), egli non ha tuttavia refertato la presenza di segni esterni , quali ematomi, escoriazioni oppure tumefazioni, come ci si sarebbe potuto ragionevolmente attendere dopo una caduta con ricezione diretta sulla spalla e il fianco destro. Il sanitario del PS non ha invero nemmeno riferito

dell'esistenza di una lesione al dito medio della mano destra dove, secondo quanto dichiarato dall'insorgente, sarebbe penetrato un chiodo (cfr. doc. 10). Tali considerazioni valgono anche per la visita, sempre avvenuta il 14 aprile 2016, presso il medico curante, dott. _____ (cfr. doc. 11). Secondo il TCA, tutto ciò parla ulteriormente a sfavore dell'insorgenza di un avvenimento traumatico. Viste le incongruenze appena esposte, questa Corte ritiene che, nella concreta evenienza, l'intervento di un infortunio non sia stato dimostrato con un sufficiente grado di verosimiglianza, di modo che, in ossequio alla giurisprudenza citata al considerando 2.4., l'istituto assicuratore resistente era legittimato a rifiutare un relativo diritto alle prestazioni. In tali condizioni, il TCA può esimersi dall'approfondire quanto l'CO 1 ha sostenuto in via sussidiaria (cfr. doc. 93, p. 3), ossia che, anche nell'ipotesi in cui ci si volesse fondare sulla versione dell'accaduto contenuta nel verbale d'audizione dell'insorgente, il danno alla salute riscontrato alla spalla destra non potrebbe comunque essere imputato a quell'evento. Esula dall'oggetto litigioso la questione di sapere se la rottura parziale della cuffia dei rotatori della spalla destra, diagnosticata intraoperativamente, possa essere posta a carico dell'assicuratore LAINF convenuto a titolo di ricaduta dell'evento infortunistico del 19 ottobre 2015 .

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