

TI_GERICHTE 35.2023.51 vom 11. September 2023

TI Tribunale d'appello, 2023-09-11, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2023.51

FR: TI_GERICHTE 35.2023.51 du 11 septembre 2023

IT: TI_GERICHTE 35.2023.51 del 11 settembre 2023

Regeste

Dichiarazione della prima ora. No infortunio. No lesione parificata. Decisione confermata

Erwägungen

E. 27

maggio 2022) poiché, come dichiarato dall'CO 1 in una comunicazione dell'8 giugno 2020 al TCA, l'incarto sub judice è stato trattato dalla funzionaria che figura nell'intestazione degli allegati prodotti (in concreto, dall'avv. RA 2), senza che la giurista di lingua italiana figlia del Giudice Ivano Ranzanici se ne sia in alcun modo occupata (cfr. STF 8C_668/2021 del 18 febbraio 2022 consid. 2.1). nel merito 2.2. In concreto, è litigiosa la questione di sapere se l'assicuratore resistente era legittimato a negare il diritto alle prestazioni in relazione al sinistro accaduto il 2 maggio 2022, per il motivo che l'assicurato non sarebbe rimasto vittima di un infortunio ai sensi di legge, né il danno alla salute che ha presentato costituirebbe una lesione parificata ai postumi d'infortunio, oppure no. 2.3. Secondo l'art. 6 cpv. 1 LAINF, per quanto non previsto altrimenti dalla legge, le prestazioni assicurative sono effettuate in caso d'infortuni professionali, d'infortuni non professionali e di malattie professionali. L'assicurazione effettua le prestazioni anche per le lesioni corporali parificabili ai postumi d'infortunio esaustivamente enumerate al cpv. 2 del medesimo articolo. 2.4. Nel caso di specie, è innanzitutto utile segnalare che, nella DTF 146 V 51 consid. 9.1, il Tribunale federale si è chinato segnatamente sulla questione di sapere quale disposizione torna applicabile allorquando l'assicuratore contro gli infortuni ha ammesso l'esistenza di un infortunio ex art. 4 LPGGA e che l'assicurato soffre di una lesione corporale ai sensi dell'art. 6 cpv. 2 LAINF. La Corte federale ha stabilito che in tale ipotesi, l'assicuratore contro gli infortuni deve prendere a proprio carico le conseguenze della lesione in questione in virtù dell'art. 6 cpv. 1 LAINF. Per contro, in assenza di un infortunio ai sensi di legge, il caso deve essere esaminato dal profilo dell'art. 6 cpv. 2 LAINF. Alla luce di quanto precede, il TCA è tenuto in primo luogo a esaminare se RI 1 è rimasto vittima di un infortunio ai sensi dell'art. 4 LPGGA, oppure no. 2.5. L'art. 4 LPGGA 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 v.OAINF - 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. Ghélew, 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. 2.6. Si evince dalla nozione stessa di infortunio che il carattere straordinario non concerne gli effetti del fattore esterno ma unicamente il fattore esterno in quanto tale (cfr. RAMI 2000 U 374, p. 176). Pertanto, è irrilevante il fatto che il fattore esterno abbia causato delle affezioni gravi o inabituale. Il fattore esterno è considerato come straordinario quando eccede, nel caso concreto, il quadro degli avvenimenti e delle situazioni che si possono, obiettivamente, definire quotidiane o abituali (DTF 122 V 233 consid. 1, 121 V 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).

2.7. Conformemente alla giurisprudenza, tocca all'assicurato rendere verosimile l'esistenza, in concreto, di tutti gli elementi costitutivi d'infortunio. Quando l'istruttoria 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 applicabili alla prova dell'esistenza di una lesione parificata ad infortunio (DTF 114 V 306 consid. 5b; 116 V 141 consid. 4b).

2.8. In concreto, in data 9 maggio 2022, il datore di lavoro dell'insorgente ha annunciato all'assicuratore che il 2 maggio 2022 era accaduto un evento riguardante il lato sinistro della schiena. L'evento è così stato descritto: "mentre sollevava una lastra di vetro da caricare su un automezzo" (doc. 1). Invitato dall'amministrazione a descrivere nel dettaglio la dinamica dell'evento, il 29 luglio 2022 l'assicurato ha dichiarato quanto segue: "Durante la movimentazione di una lastra di vetro per il carico su automezzo avvertivo dolore violento a livello sx nuca". Alla domanda "è successo un avvenimento particolare (scivolamento, urto, caduta, ...)?", egli ha risposto: "no". Egli ha, quindi, risposto negativamente alla questione di sapere se si fosse "verificato un evento particolare, ad es. una scivolata, una caduta o un urto". L'insorgente ha infine firmato di proprio pugno il questionario (doc. 12). Dopo aver appreso del rifiuto ad assumere il caso da parte dell'assicuratore convenuto (cfr. comunicazione informale del 10 agosto 2022 di cui al doc. 15), l'assicurato ha invece fornito la seguente descrizione del sinistro: "durante la movimentazione di una lastra vetro per il carico su automezzo, il lavoratore col quale stavo effettuando l'operazione di sollevamento lasciava andare repentinamente la presa facendo gravare tutto il peso della lastra su di me. Nel tentativo di non rompere il vetro e di non far male ad altri colleghi presenti reagivo all'imprevisto compiendo uno sforzo straordinario che mi provocava un dolore violento a livello sinistro della nuca, irradiando verso l'orecchio

e la spalla sinistra con forte contrattura muscolare. Ancora ad oggi l'infortunio mi provoca forti dolori al collo e ultimamente anche alla schiena" (doc. 18). In sede di opposizione del 4 aprile 2023, l'assicurato personalmente ha così descritto l'accaduto: " il collega col quale stavo effettuando l'operazione di sollevamento della lastra di vetro, di dimensioni notevoli e peso oltre 60 kg, abbandonava la presa improvvisamente facendo gravare tutto il peso su di me. Nel tentativo di non rompere il vetro e di non fare male ad altri colleghi presenti reagivo all'imprevisto compiendo uno sforzo straordinario che mi provocava alterazioni muscolari." (cfr. doc. 33). 2.9. In sede di ricorso, la rappresentante dell'insorgente ha fornito una terza versione dell'accaduto, aggiungendo - a quanto già indicato personalmente dal suo patrocinato il 4 novembre 2022 e il 4 aprile 2023 - che la lastra di vetro lo avrebbe pure colpito (doc. I, pag. 8-10). In tale occasione, l'avv. RA 1 ha pure fatto valere che il suo assistito sarebbe stato obbligato dal datore di lavoro (e, per esso, da _____) a raccontare i fatti in maniera equivoca, verosimilmente poiché il cantiere su cui stavano lavorando i suoi operai non sarebbe stato in regola e che il suo cliente avrebbe inizialmente dato seguito agli ordini ricevuti (cfr., in particolare, il questionario firmato di proprio pugno del 29 luglio 2022, di cui al doc. 12) per paura di essere licenziato e perdere così l'unica fonte di sostentamento. Inoltre sarebbe stato assicurato dal datore di lavoro che le informazioni fornite sarebbero state sufficienti per ottenere le prestazioni assicurative. Per queste ragioni, egli avrebbe omesso di comunicare alcuni dettagli all'CO 1 e ai sanitari dell'Ospedale di _____ (doc. I, pag. 4-6 e 8-10). A sostegno delle proprie argomentazioni, la rappresentante ha prodotto lo scambio di messaggi di posta elettronica del 30 maggio 2023 tra il suo patrocinato e il datore di lavoro (e, per esso, _____; doc. AA), dal quale si evince, in particolare, che il suo assistito ha dichiarato quanto segue: " (...). B.giorno _____ io la procura non gliela firmo. Mi aspettavo qualcosa in più come risposte dalla mia azienda visto che mi sono infortunato X non recare danno ad altri miei colleghi e a cose materiali come pavimento cliente, ecc. ma soprattutto X non recare danni ad altri colleghi (E a oggi io ho continui forti dolori al collo e chissà quando passeranno). Faccio ricorso personalmente però raccontando tutta la VERITÀ e se una parte di responsabilità mi dovrò assumere lo farò... Grazie" (doc. AA). La patrocinatrice ha pure versato agli atti la dichiarazione 6 giugno 2023 di _____, collega di lavoro del ricorrente, del seguente tenore: " (...) lo sottoscritto _____ sono pronto a testimoniare a favore di RI 1 perché i fatti non sono andati come è stato dichiarato. L'infortunio è avvenuto in un cantiere situato in _____ a _____ in _____ verso le 10 del 02.05.2022, mentre in quattro stavamo posando una lastra di vetro di notevoli dimensioni e di peso. Uno dei colleghi lasciava la presa e nello stesso tempo faceva cadere il vetro addosso a RI 1 e probabilmente d'istinto ha provato a tenere il vetro per non farsi schiacciare e che non rimanessimo schiacciati tutti dalla lastra. Subito dopo il mio collega RI 1 lamentava forti dolori al collo e all'orecchio e ho preso assieme a lui la decisione di portarlo in azienda a _____ presso la _____ dove nell'ultimo periodo lasciavamo i nostri mezzi privati per poi prendere il furgone della _____ per eseguire le varie pose. che ci venivano assegnate. Si è fatto venire a prendere perché lamentava continui forti dolori alla testa per essere accompagnato al pronto soccorso di _____. Appena siamo arrivati in azienda gli è stato detto dalla signora _____ di non dire assolutamente che l'infortunio è accaduto in cantiere a _____ perché non eravamo registrati (diverse volte abbiamo chiesto se eravamo in regola e ci hanno sempre confermato che fossimo registrati e che potessimo lavorare senza problemi come dipendenti dell'azienda _____ in _____) ma arrivati in azienda gli è subito stato detto di

dire che l'infortunio è accaduto presso la _____ dove siamo stati registrati per lavorare nell'ultimo periodo come azienda _____ perché non poteva fare tutti i giorni una notifica per problemi organizzativi e se avesse detto il contrario avrebbe creato parecchi problemi all'azienda e a se stesso e di dire che il testimone era _____” (doc. CC). L'avv. RA 1 ha inoltre prodotto lo scambio di messaggi di posta elettronica del 3 maggio 2022 tra il suo cliente, il datore di lavoro (e, per esso, _____) e la fiduciaria di quest'ultimo (doc. BB), dal quale si evince, segnatamente, quanto segue. Con messaggio di posta elettronica del 3 maggio 2022, la fiduciaria ha comunicato al datore di lavoro che: " (...) dovremmo aprire il caso presso la CO 1 da calcolare che i primi 3 giorni sono a carico del datore di lavoro e vengono pagati all'80% la CO 1 rimborserebbe sono due giorni se il caso si conclude il 6 come menzionato nel certificato medico. Per aprire il caso però ho bisogno di diverse info: - Giorno data ora e luogo dell'infortunio - Esattamente cosa è successo - La diagnosi precisa con un certificato medico più dettagliato, parte del corpo infortunata che tipo di trauma ... Attendo le informazioni per aprire il caso.” Con messaggio di posta elettronica di medesima data, il datore di lavoro ha girato all'assicurato il precedente messaggio della fiduciaria, indicando che: " avremmo necessità delle informazioni richieste dall'amministrazione (vedere sotto) Possiamo sentirci telefonicamente.” Con messaggio di medesima data, RI 1 ha comunicato alla datrice di lavoro che: " Data: 02/04/22 Ora: 09.30/10.00 Luogo: _____ Sollevando una lastra in vetro dimensioni 2.80 cm x 2.50 cm da 10 mm x portarla nella posizione di posa la pinza con cui movimentavo la lastra ha mollato la presa e per evitare che la lastra si rompesse sono riuscito a prenderla al volo e subito dopo ho accusato uno strappo al collo e alla spalla sinistra. In allegato pdf certificato medico pronto soccorso” (doc. BB; il corsivo è della redattrice). Il TCA segnala che l'indicazione errata della data dell'evento (02. 04. 2022 anziché 02. 05 .2022) nel citato documento è dovuta, di tutta evidenza, a un errore di battitura. Da ultimo, in questa sede, l'avv. RA 1 ha versato agli atti anche uno screenshot del telefono cellulare del suo assistito del 28 luglio 2022, ore 18:32, con la dicitura “ _____” (in cui appare la prima pagina di un questionario del genere di quello che figura agli atti sub doc. 12, parzialmente compilato - doc. EE1), oltre a un “ foglio di installazione ”, dal quale risulta che al momento dell'evento, erano presenti quattro operai che si stavano occupando della posa della lastra di vetro sul cantiere in discussione (doc. FF) e delle fotografie dello stesso (doc. GG). Agli atti vi è pure lo scritto 18 luglio 2023 indirizzato alla patrocinatrice dell'insorgente, mediante il quale _____ ha respinto “ fermamente le accuse diffamatorie ” a lei rivolte con “ riserva di tutela dei miei interessi, sia personali sia aziendali ” (doc. DD1). 2.10. Chiamata a pronunciarsi in merito all'esistenza di un infortunio ai sensi di legge, questa Corte rileva che, secondo 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 (STF 8C_186/2017 del 1° settembre 2017, consid. 5.2 e rinvii giurisprudenziali ivi citati). 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. STF 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; STF U 236/98 del 3 gennaio 2000 e U 430/00 del 18 luglio 2001). 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, poi, 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). In concreto, in ossequio ai principi giurisprudenziali appena esposti, il TCA ritiene di poter fondare la propria valutazione, per quanto concerne la dinamica dell'evento annunciato, su quanto dichiarato dall'assicurato il 29 luglio 2022 (cfr. doc. 12). In quella sede, egli ha affermato che il dolore a livello sinistro della nuca era insorto durante la movimentazione di una lastra di vetro e che non era successo nulla di particolare (ad es. una scivolata, una caduta o un urto, ecc.). Attentamente vagliata la documentazione agli atti riassunta ai considerandi 2.8. e 2.9., questa Corte ritiene parimenti plausibile che la lastra di vetro fosse di dimensioni notevoli e di un peso di oltre 60 kg (come precisato personalmente dall'assicurato in sede di opposizione; fotografie di cui al doc. GG), rispettivamente che la stessa fosse sorretta da quattro operai durante la relativa movimentazione (cfr., in particolare, “ foglio di installazione ” di cui al doc. FF) e che, in ragione del fatto che un collega aveva lasciato la presa, il peso era gravato sugli altri tre colleghi, in maniera maggiore sull'assicurato, che aveva dovuto effettuare un movimento di ripresa (doc. 18, 33 e BB). Tali circostanze hanno precisato e completato quanto indicato concisamente dal proprio datore di lavoro, rispettivamente da lui stesso nella notifica di infortunio. Il fatto che l'assicurato sarebbe stato colpito dalla lastra di vetro in questione (doc. I, pag. 8-10) è, invece, una circostanza che ha modificato nella sostanza la prima versione dell'accaduto. Se le cose fossero realmente andate come è stato sostenuto in un secondo tempo, non si vede per quale ragione l'insorgente non l'avrebbe dichiarato già rispondendo ai puntuali quesiti sottopostigli dall'amministrazione. In questo senso, non può essere ignorato come egli abbia risposto negativamente alla questione di sapere se avesse subito, ad esempio, un urto . In tale contesto, va sottolineato che la prima volta in cui l'assicurato entra in contatto diretto con il proprio assicuratore, è quando egli è chiamato a compilare un questionario del genere di quello che figura agli atti sub doc. 12, ritenuto che spetta normalmente al datore di lavoro notificare all'assicuratore l'infortunio che gli è stato segnalato dal dipendente/assicurato, utilizzando l'apposito modulo (“ Notifica d'infortunio LAINF ”) (cfr. STCA 35.2014.17 del 4 marzo 2015, la STCA 35.2022.69 del 30 gennaio 2023 consid. 2.9 e la STCA 35.2023.7 del 27 marzo 2023, consid. 2.8). Da qui l'importanza che rivestono le dichiarazioni fornite dall'assicurato stesso in risposta alle specifiche domande del questionario, volte proprio a chiarire, nel dettaglio, come si è svolto l'evento e secondo quali modalità (per un caso recente in cui la Corte federale ha applicato il principio della “dichiarazione della prima ora”, si veda la STF 8C_101/2022 del 22 dicembre 2022). Una cosa è dire di avere sentito un dolore alla parte sinistra della nuca durante la movimentazione di una lastra di vetro, altra cosa, ben diversa, è sostenere che la lastra di vetro lo avrebbe colpito durante la movimentazione della stessa. Appare, inoltre, poco credibile che l'insorgente avrebbe

omesso di riferire di essere stato urtato dalla lastra di vetro, su ordine del datore di lavoro (doc. I, pag. 4-6 e 8-10). Lo scambio di posta elettronica del 30 maggio 2023 (ovvero, ad oltre un anno dall'infortunio), rispettivamente lo screenshot di cui al doc. EE1, non consentono di giungere a una differente conclusione. Ciò a maggior ragione se si considera pure il tenore dello scritto di cui al doc. DD1. Del resto, l'assicurato ha personalmente compilato il questionario di cui al doc. 12 e lo ha sottoscritto di proprio pugno e, come giustamente sottolineato dall'CO 1, si è pertanto assunto la piena responsabilità delle sue dichiarazioni e non poteva non rendersi conto delle conseguenze del suo agire, e ciò anche se avesse avuto paura di perdere il posto di lavoro. Questa Corte non condivide neppure l'argomentazione ricorsuale, secondo la quale l'assicurato avrebbe riportato una contusione dato che i medici che lo hanno visitato all'Ospedale di _____ hanno attestato dolore alla palpazione del trapezio e della muscolatura, ciò che rappresenterebbe un indizio a favore dell'intervento di una contusione dovuta a fattori esterni. A questo proposito, giova qui ricordare che il dolore alla palpazione è notoriamente riscontrabile anche in caso di semplice contrattura muscolare. Non può neppure essere ignorato che il 2 maggio 2022 l'assicurato stesso ha indicato al medico di avere sentito un dolore violento mentre sollevava un pesante vetro e che, a margine di un successivo consulto, ha precisato di avere sentito un colpo interno mentre sollevava un vetro sul posto di lavoro (cfr. doc. 3 e 10). Infine, occorre considerare che nei citati rapporti non vi è traccia alcuna della presenza di eventuali ematomi, ma nemmeno di semplici ecchimosi, a livello del muscolo trapezio (cfr. doc. 3 e 10). Contrariamente a quanto fatto valere dalla patrocinatrice dell'insorgente, non consente di giungere a una conclusione diversa la circostanza che il 21 luglio 2022 il medico dell'_____, in anamnesi, dopo avere indicato che l'assicurato aveva riferito di avere avvertito un colpo interno mentre sollevava un vetro sul posto di lavoro, ha aggiunto “ Trauma contusivo forse diretto lastra di vetri (100 Kg) ” (cfr. doc. 10). Infatti, come già poc'anzi evidenziato, in quell'occasione, il medico in questione, dopo avere preso atto delle risultanze degli esami radiologici, ha confermato la diagnosi, già formulata dal suo collega in precedenza, di “ contrattura muscolare trapezio sinistro ”. In simili circostanze, è ininfluenza la circostanza che il referto dell'appena citata RX riporta, in calce, quanto segue: “ Indicazioni: Trauma contusivo il 02.05.2022 a livello del trapezio. Dolore persistente, colonna dolente alla percussione in zona cervicale e dorsale, non deficit neurologici. Lesioni ossee? ” (doc. 10 e 19). Trattandosi di un aspetto di primaria importanza, appare poco verosimile che l'insorgente avrebbe omesso di riferire ai sanitari dettagli attinenti al proprio stato di salute, per paura di essere licenziato (doc. I, pag. 4-6 e 8-10). Il TCA non ignora neppure la dichiarazione agli atti di un collega di lavoro dell'insorgente (cfr. doc. CC: “ Uno dei colleghi lasciava la presa e nello stesso tempo faceva cadere il vetro addosso a RI 1 e probabilmente d'istinto ha provato a tenere il vetro per non farsi schiacciare e che non rimanessimo schiacciati tutti dalla lastra. ”), prodotta in corso di causa. Tuttavia, le circostanze emerse da un attento esame degli atti sminuiscono la forza probatoria attribuibile al documento in questione, la quale deve di conseguenza essere valutata con estrema prudenza. In esito a tutto quanto precede, per quanto concerne la dinamica dell'evento del 2 maggio 2022, questo Tribunale ritiene dunque accertato che l'insorgente, mentre stava movimentando una lastra di vetro del peso di oltre 60 kg unitamente ad altri tre colleghi, ha dovuto compiere un movimento di ripresa, avvertendo un dolore al lato sinistro della nuca. 2.11. Nel caso concreto, 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 né con altre persone né con oggetti. Va, dunque, esaminato se, in casu, si possa ammettere che vi è stato

un movimento scombinato o uno sforzo manifestamente eccessivo. Infatti, 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 uno sforzo manifestamente eccessivo o di un movimento scoordinato (cfr. consid. 2.5. e la giurisprudenza ivi citata). Secondo questa Corte, può essere scartata a priori l'ipotesi di un movimento scombinato del corpo, precisato che affinché una lesione corporale dovuta a un movimento scoordinato sia attribuibile a infortunio ai sensi della LAINF, è necessario che tale movimento si sia prodotto in circostanze esterne manifestamente insolite, imprevedute, fuori programma (cfr. A. Maurer, op. cit., p. 176 s.). Il TCA ritiene che l'essere chiamato a sorreggere, parzialmente oppure completamente, con un movimento di ripresa, un peso di circa 60 kg per evitarne la caduta, con tutto ciò che ne consegue (in particolare, il fatto di dover effettuare anche dei movimenti repentini ed energici con le braccia per sostenerlo), rientri nel quadro degli avvenimenti a cui può essere confrontato un operaio edile. Del resto, è stato lo stesso ricorrente a escludere che il 2 maggio 2022 gli fosse accaduto qualcosa di particolare (cfr. doc. 12, p. 1). Tenuto conto della dinamica esposta al considerando 2.10, occorre parimenti escludere che siamo in presenza di uno sforzo manifestamente eccessivo. In questo senso, è utile segnalare che il sollevare, trasportare o spostare pesi inferiori ai 100 kg - trattandosi di assicurati esercitanti, come nel caso di specie (l'insorgente è un operaio montatore di serramenti e vetri - cfr. doc. L), attività manuali - non viene considerato sforzo eccessivo (cfr. STCA 35.2003.34 del 21 luglio 2003 consid. 2.9. e rinvii ivi citati; 35.2017.105 del 22 gennaio 2018 consid. 2.11.; 35.2017.126 del 27 febbraio 2018 consid. 2.9.; 35.2023.7 del 27 marzo 2023 consid. 2.9). A maggior ragione in concreto, considerato che, pur venendo a mancare la presa di un operaio, la lastra in vetro ha continuato ad essere sorretta da altri due (oltre al ricorrente). In una sentenza U 360/02 del 9 ottobre 2003 consid. 3.3.1, riguardante un assicurato che aveva repentinamente compiuto un brusco movimento per afferrare un apparecchio ("Vakuumstufe") del peso di circa 25-30 kg che stava per cadere di lato, accusando in tal modo un improvviso dolore all'arto superiore sinistro, l'Alta Corte federale, richiamata la sua giurisprudenza, non ha ritenuto adempiuti gli elementi costitutivi di un infortunio, negando l'intervento tanto di un movimento scombinato del corpo (al riguardo, il TFA ha considerato che il movimento in questione non era stato né inusuale né atto a provocare una sollecitazione non fisiologica di un singolo muscolo o di un gruppo di muscoli, precisato che l'esistenza di un fattore esterno straordinario non poteva essere ammessa per il solo fatto che il movimento era stato eseguito d'istinto) quanto di uno sforzo manifestamente eccessivo (in proposito, l'Alta Corte ha ricordato di aver regolarmente negato l'esistenza di uno sforzo eccessivo trattandosi del sollevamento di pesi tra i 60 e i 100 kg). Questa giurisprudenza è stata successivamente confermata nelle STFA U 222/05 del 21 marzo 2006 consid. 3.2 e U 144/06 del 23 maggio 2006 consid. 2.2. Il Tribunale federale è giunto alla medesima conclusione anche nella pronuncia 8C_628/2016 del 13 giugno 2017, riguardante un assicurato che aveva dovuto impedire la caduta di una porta di 95 kg, riportando uno stato infiammatorio al polso. Così come è stato segnalato dall'istituto resistente, anche questa Corte è giunta alla medesima conclusione in un caso riguardante un assicurato che, mentre stava caricando sul furgone un macchinario (monospazzola rotativa) del peso di circa 20 Kg, lo stesso gli è sfuggito di mano e per evitare che cadesse a terra, lo ha afferrato al volo con la mano sinistra, avvertendo un dolore alla spalla omolaterale (cfr. STCA 35.2022.57 del 3 ottobre 2022 consid. 2.8.). Ora, considerato che la fattispecie sub judice presenta sostanziali analogie con quelle poc'anzi menzionate, il TCA non può che giungere alla medesima conclusione, ossia che

l'insorgente non ha effettuato né un movimento scoordinato del corpo né uno sforzo manifestamente eccessivo. Da notare ancora che il caso di specie si differenzia dalla fattispecie di cui alla STF 8C_194/2015 dell'11 agosto 2015 consid. 5.2.2, in cui è stato riconosciuto l'intervento di un infortunio, nella misura in cui in quel precedente l'oggetto afferrato - un rotolo di moquette di 4.2 metri di lunghezza (caduto da un'altezza di 1.5 metri) -, aveva un peso di un centinaio di chilogrammi, rispettivamente dalla fattispecie di cui alla STF 8C_404/2020 dell'11 giugno 2021 consid. 5.3, nella misura in cui l'assicurato in questione (autista di mezzi pesanti) aveva dovuto sostenere da solo un pannello di circa 80 kg, in quanto la persona che lo stava aiutando a trasportarlo aveva perso la presa. Infine, trattandosi dell'argomentazione ricorsuale secondo cui i disturbi di cui soffre l'assicurato sarebbero d'origine infortunistica, in base a quanto attestato nelle certificazioni d'inabilità lavorativa del 2 maggio e del 21 luglio 2022 (cfr. doc. 2 e 11: "motivo: infortunio"), giova qui ricordare che, secondo la giurisprudenza federale, la carente dimostrazione di un evento che soddisfi 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. RAMI 1990 U 86, p. 51). Sempre in questo contesto, va inoltre rilevato che la nozione medica di trauma non corrisponde alla nozione giuridica d'infortunio. Un evento traumatico esclude certamente un'eziologia morbosa, tuttavia comprende - oltre all'infortunio vero e proprio ai sensi di legge - altri eventi che non presentano un carattere straordinario e/o repentino (cfr. STFA U 236/98 del 3 gennaio 2000; STCA 35.2008.47 del 13 ottobre 2008 consid. 2.9; 35.2014.88 del 15 dicembre 2014 consid. 2.8). Stante tutto ciò, in concreto non sono dunque soddisfatte le severe condizioni poste dalla giurisprudenza federale per poter riconoscere il carattere infortunistico in assenza di un fattore esterno. Di conseguenza, non si è in presenza di un infortunio ai sensi dell'art. 4 LPGa, come ha correttamente deciso l'assicuratore LAINF convenuto. 2.12. Il TCA ritiene inoltre che la decisione su opposizione impugnata debba essere confermata anche nella misura in cui vi si nega che il danno alla salute lamentato dall'insorgente possa essere assunto a titolo di lesione parificata ai postumi d'infortunio. Giusta l'art. 6 cpv. 2 LAINF, introdotto nel quadro della revisione della Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni, entrata in vigore il 1° gennaio 2017, l'assicurazione effettua le prestazioni anche per le lesioni corporali seguenti - fratture (lett. a), lussazioni di articolazioni (lett. b), lacerazioni del menisco (lett. c), lacerazioni muscolari (lett. d), stiramenti muscolari (lett. e), lacerazioni dei tendini (lett. f), lesioni dei legamenti (lett. g) e lesioni del timpano (lett. h) - a condizione che non siano dovute prevalentemente all'usura o a una malattia. Al riguardo, è utile sottolineare che, rispetto al diritto previgente (cfr. art. 9 cpv. 2 v.OAINF), con il nuovo art. 6 cpv. 2 LAINF il legislatore federale ha rinunciato al criterio del fattore esterno. Va inoltre ricordato che, secondo un'affermata giurisprudenza federale sviluppata allorquando era ancora in vigore il vecchio diritto (art. 9 cpv. 2 OAINF) ma applicabile anche successivamente, l'elenco di cui all'art. 6 cpv. 2 LAINF è esaustivo (cfr. DTF 123 V 43 consid. 2b; K. Gehring in: Ueli Kieser, Kaspar Gehring, Susanne Bollinger, KVG/UVG Kommentar, Zurigo 2018, n. 7 ad art. 6; André Nabold in: Marc Hürzeler/Ueli Kieser, Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht - UVG, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Lucerna/San Gallo 2018, n. 42 ad art. 6; cfr. pure la STCA 35.2023.7 del 27 marzo 2023 consid. 2.11.). Dalle tavole processuali emerge che, su questo aspetto, l'CO 1 ha interpellato il proprio medico fiduciario, dr. med. _____, specialista FMH in chirurgia generale e traumatologia, il quale con apprezzamento del 20 febbraio 2023 ha

indicato quanto segue: " (...). Immagini (visionate / refertazione propria) 21.07.2022
Colonna cervicale e dorsale solo proiezione ap, Servizio di Radiologia, Ospedale
_____ di _____ Diagnosi Dolore al collo e al trapezio a sinistra Valutazione Il 2
maggio 2022, l'assicurato (33enne) ha risentito un dolore alla spalla sinistra nel tentativo di
non fare cadere dalle mani una pesante lastra di vetro. (...). Da quanto abbiamo potuto
accertare finora non troviamo delle lesioni corporali oggettivabili che potessero spiegare la
sintomatologia dell'assicurato. Un probabile stiramento muscolare subito dall'assicurato non
è stato accertato strumentalmente. Per tale ragione e con la probabilità preponderante non
possiamo allora ricondurre la sintomatologia lamentata dall'assicurato all'evento del 2
maggio 2022 anche se non possiamo neanche trovare i presupposti di una lesione già
presente nella zona della spalla e del collo a sinistra prima dell'evento. Risposte alle
domande È presente un danno fisico dovuto principalmente all'usura o a malattia? No Nella
negativa, questo danno fisico corrisponde a una delle diagnosi di cui art. 6 cpv. 2 LAINF?
Se sì, secondo quale lettera? Questo danno fisico potrebbe corrispondere a una delle
diagnosi dell'art. 6 cpv. 2-LAINF in modo solamente possibile." (doc. 22) Tutto ben
considerato, il TCA non vede alcun valido motivo per scostarsi dalla valutazione espressa
dal dr. med. _____, specialista nella materia che qui interessa che vanta un'ampia
esperienza nella medicina infortunistica e assicurativa. Del resto, dalla documentazione
medica agli atti non emergono elementi atti a generare dei dubbi, nemmeno lievi (su questo
aspetto, si veda la DTF 135 V 465), a proposito della correttezza del parere dello specialista
interpellato dall'amministrazione. Stante tutto quanto precede, questa Corte ritiene
dimostrato, perlomeno con il grado della verosimiglianza preponderante abitualmente
applicato nel settore delle assicurazioni sociali (DTF 138 V 218 consid. 6 pag. 221 con
riferimenti), che RI 1 non ha presentato una delle lesioni corporali enumerate
esaustivamente all'art. 6 cpv. 2 LAINF. Contrariamente a quanto sembra ritenere la
patrocinatrice dell'assicurato, la semplice possibilità indicata dal dr. med. _____, non
è sufficiente per ammettere il contrario. In siffatte circostanze, l'evento non può dunque
essere posto a carico dall'CO 1 nemmeno a titolo di lesione parificata ai sensi dell'art. 6
cpv. 2 LAINF. 2.13. Va ricordato che quando l'istruttoria da effettuare d'ufficio conduce
l'amministrazione o il giudice, in base ad un apprezzamento coscienzioso delle prove, alla
convincimento che la probabilità di determinati fatti deve essere considerata predominante e
che altri provvedimenti probatori più non potrebbero modificare il risultato, si rinuncerà ad
assumere altre prove (valutazione anticipata delle prove ; cfr. Kölz/Häner,
Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, pag. 47 n. 63, Gygi,
Bundesverwaltungsrechtspflege, 2° ed., pag. 274, si veda pure STF 9C_632/2012 del 10
gennaio 2013; STF 9C_231/2012 del 24 agosto 2012). Un tale modo di procedere non lede
il diritto di essere sentito conformemente all'art. 29 cpv.2 Cost. (DTF 124 V 94 consid. 4b,
122 V 162 consid. 1d e sentenza ivi citata). Il TCA rinuncia all'assunzione di ulteriori
prove, ritenendo la situazione già sufficientemente chiarita. In particolare, questa Corte può
rinunciare a procedere all'audizione testimoniale dei colleghi del ricorrente (inclusa quella
di _____). La documentazione agli atti (che comprende già la dichiarazione del
collega _____, la cui fedefacenza, per le ragioni già diffusamente esposte, deve essere
valutata con grande prudenza) è completa tanto da non necessitare di ulteriori complementi
(cfr. STF 9C_394/2016 del 21 novembre 2016 consid. 6.2; STCA 36.2017.31 dell'8 giugno
2017 consid. 2.12 in fine; 35.2017.62 del 2 ottobre 2010 consid. 2.10; 32.2018.123 del 6
giugno 2019 consid. 2.8). 2.14. In esito alle considerazioni che precedono, il ricorso deve
essere respinto e la decisione su opposizione impugnata, mediante la quale l'assicuratore

resistente ha rifiutato l'assunzione dell'evento del 2 maggio 2022, confermata. 2.15. L'art. 61 lett. a LPGA, in vigore fino al 31 dicembre 2020, prevedeva che la procedura deve essere semplice, rapida, di regola pubblica e gratuita per le parti; la tassa di giudizio e le spese di procedura possono tuttavia essere imposte alla parte che ha un comportamento temerario o sconsiderato. In data 1° gennaio 2021 è entrata in vigore una modifica della LPGA. L'art. 61 lett. a LPGA prevede ora unicamente che la procedura deve essere semplice, rapida e, di regola pubblica. Dalla medesima data è entrato in vigore l'art. 61 lett. f bis LPGA secondo cui in caso di controversie relative a prestazioni, la procedura è soggetta a spese se la singola legge interessata lo prevede; se la singola legge non lo prevede il tribunale può imporre spese processuali alla parte che ha un comportamento temerario o sconsiderato. Nel caso concreto, trattandosi di prestazioni LAINF, in relazione alle quali il legislatore non ha previsto di prelevare le spese, non si riscuotono spese giudiziarie. Sul tema cfr. anche STF 9C_369/2022 del 19 settembre 2022; STF 9C_368/2021 del 2 giugno 2022; SVR 2022 KV Nr. 18 (STF 9C_13/2022 del 16 febbraio 2022); STF 9C_394/2021 del 3 gennaio 2022; STF 8C_265/2021 del 21 luglio 2021 (al riguardo cfr. ARES BERNASCONI, Actualités du TF, 8C_265/2021 du 21 juillet 2021 - frais judiciaires pour les tribunaux cantonaux des assurances selon la révision de la LPGA du 21 juin 2019, in SZS/RSAS 2/2022 pag. 107).

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