

TI_GERICHTE 35.2023.7 vom 27. März 2023

TI Tribunale d'appello, 2023-03-27, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2023.7

FR: TI_GERICHTE 35.2023.7 du 27 mars 2023

IT: TI_GERICHTE 35.2023.7 del 27 marzo 2023

Regeste

Dichiarazione della prima ora. No infortunio. No lesione parificata (spalla congelata).
Decisione confermata

Erwägungen

E. 2

febbraio 2022 era accaduto un evento riguardante la spalla sinistra. L'evento è così stato descritto: " Assistendo un ospite, che non si reggeva in piedi, l'ho preso di peso per non farlo cadere" (doc. 1). Invitato dall'amministrazione a descrivere nel dettaglio la dinamica dell'evento, l'assicurato ha dichiarato il 13 marzo 2022 quanto segue: " Residente ha perso l'equilibrio ed è caduto su di me. Ho provato a tenerlo". Alla domanda "è successo un avvenimento particolare (scivolamento, urto, caduta, ...)?", egli ha risposto: "dolore comparso al momento che l'ho tenuto". 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. 10). Dopo aver appreso del rifiuto ad assumere il caso da parte dell'assicuratore convenuto (doc. 21), con comunicazione di posta elettronica del 1° aprile 2022, RI 1 ha fornito la seguente descrizione del sinistro: " In lettera ricevuto oggi avete preso in considerazione la caduta d'una persona che aveva perso l'equilibrio e che in seguito ho dovuto fare uno sforzo sentendo un dolore omettendo volontariamente o involontariamente il fatto che questa persona mi è caduta a dosso, che durante lo scontro è avvenuta la comparsa del primo sintomo." (doc. 22) In sede di opposizione, l'avv. RA 1 ha invece così descritto l'accaduto: " La mattina del 2 febbraio 2022 RI 1 era stato richiesto di assistere un residente, uomo 41enne, per le usuali cure mattutine, segnatamente igiene parziale con vestizione parziale a letto. Si era poi trattato di trasferire il residente dal letto alla sua carrozzina e, quindi, posizionato la carrozzina davanti al letto chiedendo al residente di stare fermo in piedi e tenersi con le mani alle sponde del letto (rialzate), procedere alla sua rivestizione. Allorquando mentre RI 1 si è chinato per rialzare gli indumenti del residente questi ha perso l'equilibrio cadendo addosso all'operatore che è andato a sbattere contro il retrostante armadio e risultando bloccato tra questo ed il residente medesimo. Al momento dell'impatto con l'armadio RI 1 ha avvertito un dolore pungente e di forte intensità alla spalla sinistra . Ha dovuto quindi chiedere al residente di aiutarlo a rimettersi sulla carrozzina e, quindi, riportarsi a letto." (cfr. doc. 38, pag. 2 - il corsivo è della redattrice) Questa versione è poi ancora stata ribadita in sede di ricorso (doc. I, pag. 2). 2.8. 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 13 marzo 2022 (cfr. doc. 10). In quella sede, egli ha affermato che il dolore alla spalla sinistra era insorto al momento in cui ha tenuto l'utente. Il fatto che l'assicurato sarebbe "andato a sbattere contro il retrostante armadio" (cfr. doc. 38, pag. 2 e doc. I, pag. 2), è una circostanza che ha modificato la sostanza della 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. 10, 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 e la STCA 35.2022.69 del 30 gennaio 2023 consid. 2.9). 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). Da notare che la versione determinante è stata descritta di proprio pugno dall'assicurato e, tra l'altro, corrisponde pure nella sostanza a quella che già figurava nell'annuncio d'infortunio ("Assistendo un ospite, che non si reggeva in piedi, l'ho preso di peso per non farlo cadere" - doc. 1). Inoltre, RI 1 ha subito un "trauma indiretto" alla spalla - e meglio come si evince nelle indicazioni relative alla artro-RMN della spalla sinistra del 16 febbraio 2022 (doc. 18), nel referto 18 marzo 2022 del dr. med. _____ (doc. 15) e nel certificato 4

aprile 2022 del medico di famiglia (dr. med. _____ - doc. 24) -, afferrando il paziente per evitare che cadesse (cfr. doc. 1). In siffatte circostanze, lo scritto 7 aprile 2022 del dr. med. _____ all'avv. _____ (successivo al rifiuto di assumere il caso da parte dell'assicuratore resistente - cfr. doc. 21), in cui si attesta un " trauma contusivo diretto alla spalla sinistra il 2 febbraio 2022 ", non consente di addivenire a una conclusione differente (doc. 38, pag. 11).

2.9. Nella presente fattispecie, la dinamica dell'evento del 2 febbraio 2022 è dunque quella che l'assicurato ha descritto nel questionario LAINF del 13 marzo 2022, ovvero il " r esidente ha perso l'equilibrio ed è caduto su di me. Ho provato a tenerlo ", il dolore è " comparso al momento che l'ho tenuto " (cfr. doc. 10) Dal medesimo questionario si evince, segnatamente, che l'insorgente, nato nel 1980 (cfr. doc. 1), è alto 175 cm e pesa 80 kg, mentre il peso dell'ospite che ha dovuto sorreggere è di 58 kg (cfr. doc. 10). In una sentenza U 166/04 del 18 aprile 2005, massimata in RtiD II-2005 N. 56 p. 265, il TF ha ammesso il carattere infortunistico nel caso di un'assicurata di 35 anni e del peso di 57 kg, attiva come fisioterapista presso una casa per anziani, che si è procurata un danno alla salute nel tentativo di sostenere un paziente, del peso di 84 kg, che stava improvvisamente per cadere. In una sentenza 35.2005.98 dell'8 marzo 2006, riassunta in RtiD II-2006 p. 181, il TCA ha stabilito che nel caso di " 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) andava la straordinarietà dell'evento e quindi l'esistenza di un infortunio ". In una sentenza 35.2006.78 del 24 gennaio 2007, il TCA è giunto al medesimo risultato trattandosi di una " assicurata, di 24 anni, alta 153 cm e pesante 45 kg, la quale, la mattina del 18 maggio 2006 mentre stava alzando un paziente, del peso di circa 70 kg, presso la Clinica X. _____, ha dovuto reagire per trattenere quest'ultimo che aveva perso l'equilibrio ed evitarne così la caduta ". 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'infermiere 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, 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. (...)" (STCA 35.2011.1 del 23 marzo 2011, consid. 2.7)." In una sentenza 35.2019.65 del 21 ottobre 2019 consid. 2.7., cresciuta incontestata in giudicato, questo Tribunale ha riconosciuto l'intervento di un infortunio ai sensi di legge trattandosi di una collaboratrice sanitaria a domicilio che, agendo da sola, aveva dovuto compiere uno sforzo inatteso per evitare che il paziente cadesse a terra. Da notare che il paziente era alto 180 cm e pesava circa 85 kg e che, dopo la caduta, neppure il figlio era stato in grado di sollevarlo da solo. Secondo il TCA, l'elemento straordinario consisteva nel fatto che in quell'occasione al paziente era caduta totalmente l'unica gamba funzionante (quella sinistra, essendo egli emiplegico a destra) e si era appoggiato a peso morto con il braccio sinistro sulla ricorrente, la quale aveva dunque dovuto compiere uno sforzo eccessivo. Questo Tribunale ha deciso in modo analogo anche nella pronuncia 35.2021.17 del 21 giugno 2021, cresciuta incontestata in giudicato, riguardante un'operatrice sanitaria, nata nel 1959, alta 163 cm per 53 kg, che aveva dovuto sorreggere completamente con il braccio sinistro il peso di circa 80-85 kg (per 200 cm) di un paziente per evitarne la caduta a terra (in questo senso, si veda pure la sentenza 35.2021.70 del 21 marzo 2022, anch'essa cresciuta incontestata in giudicato). Infine, nel giudizio STCA 35.2017.105 del 22 gennaio 2018, cresciuto incontestato in giudicato, il TCA ha per contro negato l'intervento di un infortunio ai sensi di legge, trattandosi di un tecnico di radiologia (in servizio da oltre 5 anni) - nato nel 1986 e di corporatura robusta (90 kg per 170 cm) - che aveva dovuto sostenere un paziente del peso di circa 100 kg (per 170-175 cm di altezza) con problemi deambulatori, che era improvvisamente svenuto. In quell'occasione, questa Corte ha ricordato che il sollevare, trasportare o spostare pesi inferiori ai 100 kg - trattandosi di assicurati esercitanti attività manuali - non viene considerato sforzo eccessivo. 2.10. Tutto ben considerato, alla luce dei precedenti giurisprudenziali appena menzionati, questa Corte condivide il parere dell'amministrazione, laddove ha negato che il ricorrente sia rimasto vittima di un infortunio ex art. 4 LPG. Innanzitutto, il TCA ritiene che l'essere chiamato a sorreggere, parzialmente oppure completamente, un paziente con problemi di deambulazione "durante le usuali cure mattutine" (cfr. doc. 38, pag. 2 e doc. I, pag. 2) 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 operatore sanitario, in particolare di una casa per anziani. Per questa ragione, può essere negata l'esistenza di un movimento scombinato del corpo ai sensi della giurisprudenza. D'altro canto, RI 1 è un giovane adulto (al momento del sinistro, aveva quasi 40 anni), di corporatura massiccia (80 kg x 175 cm), il quale, in quanto operatore sanitario sperimentato, va reputato pronto a gestire simili contingenze. Il peso dell'utente (circa 58 kg) era inoltre notevolmente inferiore a quello dell'assicurato (80 kg). Secondo il TCA, non si può quindi nemmeno ritenere che l'insorgente abbia compiuto uno sforzo manifestamente eccessivo ai sensi della giurisprudenza federale, dato che ha dovuto sopportare, tra l'altro per un breve lasso di tempo, un peso di circa 58 kg, inferiore di ben 22 kg al proprio. Da notare che la Corte federale e il TCA hanno ammesso, in altre fattispecie, l'intervento di uno sforzo eccessivo e, quindi, di un infortunio ai sensi di legge, in casi in cui il peso dell'ospite era ampiamente superiore a quello dell'assicurato/a (ad esempio, nella sentenza U 166/04 succitata, la differenza di peso era di 27 kg, nella pronuncia 35.2006.78 di 25 kg e in quelle 35.2021.17 e

35.2021.70 di 27-32, rispettivamente di 47 kg, in operatrici sanitarie che avevano 61, rispettivamente 58 anni). RI 1

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 all'evento nel quale è incorso l'assicurato. 2.11. 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 (cfr. doc. 43, pag. 5). 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, applicabile al caso di specie visto che l'evento annunciato dall'interessato è accaduto nel gennaio 2020, 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. Dalle tavole processuali emerge che la CO 1 ha interpellato il proprio medico fiduciario che ha indicato che non si è in presenza di una diagnosi ai sensi dell'art. 6 cpv. 2 LAINF (doc. 17). In effetti, come già ricordato al consid. 1.1., l'assicurato risulta essere affetto da una capsulite retrattile (o "spalla congelata"), ovvero da uno stato infiammatorio della spalla (cfr. <https://www.ksw.ch/gesundheits Themen/schulter-ellenbogen/schultersteife-frozen-shoulder-adhaesive-capsulitis/>: "Eine Frozen Shoulder (Schultersteife), in der Fachsprache adhäsive Capsulitis, ist eine entzündliche Erkrankung der Schultergelenkkapsel. Sie geht teilweise mit starken Schmerzen sowie im Verlauf mit einer Einschränkung der Schulterbeweglichkeit einher." - la sottolineatura è della redattrice; cfr. pure <https://www.humanitas.it/malattie/capsulite-adesiva-della-spalla/>) e, pertanto, da un'affezione che non rientra nel novero di quelle elencate nella lista di cui all'art. 6 cpv. 2 LAINF. Il TCA non può seguire il patrocinatore dell'insorgente, laddove fa valere che l'elenco delle lesioni aventi carattere infortunistico di cui all'art. 6 cpv. 2 LAINF, non sarebbe esaustivo, nella misura in cui la norma stessa precisa che "l'assicurazione effettua le prestazioni anche per le lesioni corporali seguenti ..." (cfr. doc. I, pag. 6). In effetti, occorre rilevare 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). Stante quanto precede, l'evento non può dunque essere preso a carico dalla CO 1 nemmeno a titolo di lesione parificata ai sensi dell'art. 6 cpv. 2 LAINF. 2.12. Da ultimo, il TCA non ignora il certificato 7 aprile 2022 del dr. med. _____ (doc. 38, pag. 11), in base al quale la capsulite di cui è affetto l'assicurato sarebbe di natura traumatica, visto che prima dell'infortunio non avrebbe mai sofferto di dolori alla spalla sinistra. Tale documento è tuttavia irrilevante ai fini del giudizio, ritenuto che in casu l'evento stesso non può essere posto a carico dell'assicuratore resistente. 2.13. In esito a tutte le considerazioni che precedono, la decisione su opposizione impugnata, mediante la quale l'assicuratore

resistente ha rifiutato l'assunzione dell'evento del 2 febbraio 2022, deve essere confermata.

2.14. 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.