

TI_GERICHTE 35.2024.38 vom 12. August 2024

TI Tribunale d'appello, 2024-08-12, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2024.38

FR: TI_GERICHTE 35.2024.38 du 12 août 2024

IT: TI_GERICHTE 35.2024.38 del 12 agosto 2024

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 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, pag. 44-51). Scopo della definizione è di tracciare un chiaro confine tra infortunio e malattia. 2.5. 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 pag. 176). Pertanto è irrilevante il fatto che il fattore esterno abbia causato delle affezioni gravi o inabituati. 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 (cfr. STF 8C_791/2018 del 19 agosto 2019 consid. 3.2.; DTF 122 V 233 consid. 1, 121 V 38 consid. 1a, 118 V 61 consid. 2b, 118 V 283 consid. 2a; RAMI 1993 pag. 157 segg., 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 (cfr. STF 8C_404/2020 dell'11 giugno 2021 consid. 3.1.). In una sentenza pubblicata in RAMI 1994 N U 180 pag. 37, l'Alta Corte ha avuto 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 (cfr. STFA U 166/04 del 18 aprile 2005 consid. 4.2.2., massimata in RtiD II-2005 N. 56 pag. 265). 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

(cfr. STF 8C_404/2020 dell'11 giugno 2021 consid. 3.1.; DTF 122 V 232 consid. 1; DTF 121 V 38 consid. 1a, 118 V 61 consid. 2b, 283 consid. 2; DTF 116 V 138 consid. 3a e b, 147 consid. 2a; RAMI 1993 U 165 pag. 59 consid. 3b). 2.6. Conformemente alla giurisprudenza, tocca all'assicurato rendere verosimile l'esistenza, in concreto, di tutti gli elementi costitutivi d'infortunio. Quando l'istruttoria 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. STF 8C_827/2017 del 18 maggio 2018 consid. 4.1.; DTF 114 V 305segg. consid. 5b, 116 V 136segg. consid. 4b, 111 V 201 consid. 6b; RAMI 1990 U 86 pag. 50; A. Bühler, Der Unfallbegriff, in: A. Koller (Hrsg.), Haftpflicht- und Versicherungsrechtstagung 1995, S. Gallo 1995, pag. 267). Gli stessi principi sono applicabili alla prova dell'esistenza di una lesione parificata ai postumi di infortunio (cfr. DTF 114 V 306 consid. 5b; 116 V 141 consid. 4b). 2.7. Nella presente evenienza la dinamica dell'evento del 5 settembre 2023 non è oggetto di discussione tra le parti. Più precisamente in quella data l'assicurato, durante il trasferimento dalla carrozzina al montacarichi del suo paziente, affetto da sclerosi multipla e che per paura si era irrigidito - mentre solitamente era più tonico a livello degli arti inferiori -, ha dovuto sostenerne il peso completo per evitare che cadesse per terra, riportando una distorsione / strappo nella parte lombare bassa della schiena (cfr. doc. 5; 18; 36; I; 38, A2; consid. 1.1.; 1.3.; 1.5.; 1.6.; 1.8.; 1.9.). Dall'accertamento esperito dall'assicuratore LAINF è emerso che il ricorrente pesa 76 kg e il paziente 68 kg (cfr. doc. 41). 2.8. In una sentenza U 166/04 del 18 aprile 2005, massimata in RtiD II-2005 N. 56 pag. 265, già menzionata, il Tribunale federale delle assicurazioni (TFA; dal 1° gennaio 2007 Tribunale federale), precisando che l'evento in esame costituiva un caso limite, 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 un giudizio 35.2005.98 dell'8 marzo 2006, riassunto in RtiD II-2006 pag. 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 ”. Il TF, in una pronuncia 8C_403/2010 del 6 dicembre 2010 consid. 4.1, 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)." 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 risollevarlo 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 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, relativa a un'assicurata la cui differenza di peso con l'utente che ha dovuto sostenere era di 47 kg). 2.9. Per contro con giudizio del 30 mai 1990, pubblicato in DTF 116 V 136 e citato nella decisione su opposizione (cfr. doc. A2 pag. 3), il Tribunale federale delle assicurazioni ha negato l'esistenza di uno sforzo eccessivo in relazione alle dorsalgie immediatamente lamentate da un assicurato - infermiere di 36 anni 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. L'Alta Corte ha precisato che l'azione in questione rientrava nelle mansioni quotidiane della sua professione e che comunque il paziente non era stato propriamente sollevato. Con sentenza U 123/93 del 17 dicembre 1993 la nostra Massima istanza ha giudicato allo stesso modo il caso di un'assicurata, infermiere di 53 anni, la quale, intenta a sistemare una degente di circa 80 kg che giaceva a letto in posizione anomala, aveva accusato un blocco lombare, poiché la collega, non coordinando l'azione, aveva fatto gravare su di lei tutto il peso della paziente. Anche in quell'occasione, il TFA, oltre a evidenziare che in realtà non si trattava di dovere sollevare l'ammalata, ma solo di farla scivolare nel letto, ha osservato che lo spostamento di una persona ricoverata in un letto d'ospedale fa parte del lavoro quotidiano di un aiuto infermiere. Inoltre, in una sentenza U 238/99 del 14 febbraio 2000, pubblicata in SJ 2000 II pag. 439, il Tribunale federale delle assicurazioni si è pronunciato in relazione a

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, aveva accusato una fitta dorsale irradiante fino alla spalla destra, in quanto aveva dovuto sopportare il peso (55-60 kg) della paziente su di lui. L'Alta Corte ha sottolineato 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. Nemmeno con sentenza U 421/01 del 15 gennaio 2003, riguardante un'ausiliaria di cure presso una casa per anziani, la quale si era trovata a dovere sopportare l'intero peso di una paziente, accusando un improvviso dolore alla regione sacrale, poiché la collega, con cui stava trasferendo un ospite dal letto alla poltroncina, è inaspettatamente inciampata, la nostra Massima Istanza ha ritenuto adempiuti i presupposti per potere ammettere l'esistenza di un infortunio. In considerazione dell'abitudine professionale come pure del rapporto di peso tra l'assicurata (62 kg) e la paziente (66 kg), il TFA ha escluso che si fosse in presenza di uno sforzo straordinario. Al riguardo cfr. STFA U 166/04 del 18 aprile 2005 consid. 4.2.1; 4.2.3-4.2.4, massimata in RtiD II-2005 N. 56 pag. 265, menzionata sopra. Inoltre con giudizio 8C_726/2009 del 30 aprile 2010, a cui ha pure fatto riferimento la parte resistente nella decisione su opposizione (cfr. doc. I pag. 3), l'Alta Corte ha accolto il ricorso dell'INSAI, ritenendo che a torto la Corte delle assicurazioni sociali del Tribunale cantonale vodese aveva segnatamente deciso che un assicurato, nato nel 1959 e infermiere di professione, il quale, il 3 marzo 2008, mentre stava aprendo il letto di una paziente, si era girato bruscamente verso quest'ultima - che si era alzata dalla sedia a rotelle - per accompagnarla nella sua caduta a terra, riportando delle cervicalgie post-traumatiche, non aveva subito un infortunio ai sensi di legge. Il TF ha rilevato che se la condizione del fattore esterno era realizzata tramite il movimento brusco di torsione effettuato dall'assicurato, esso non rivestiva in quel caso di specie un carattere straordinario. La rotazione eseguita per trattenere la paziente sul punto di cadere non poteva essere considerata inabituale per un infermiere. Nemmeno risultava che il movimento in questione si fosse svolto in modo non programmato, tramite l'interferenza di un fatto esterno particolare. Il Tribunale federale, in un giudizio 8C_605/2020 dell'8 giugno 2021, anch'esso citato nella decisione su opposizione (cfr. doc. I pag. 3), ha altresì negato l'esistenza di un infortunio. L'Alta Corte ha osservato, da un lato, che, anche ammettendo che l'attività di spostare un paziente da una poltrona al letto o il contrario costituiva un susseguirsi di azioni complesse, in quel caso non era intervenuta alcuna circostanza che rendesse incontrollabile un gesto che l'assicurata, aiuto infermiera, era spesso chiamata a effettuare durante la sua attività. Dall'altro, che neppure era dato un sforzo eccessivo, visto che la ricorrente al momento dell'evento non stava sollevando il paziente, ma l'aveva trattenuto per evitarne la caduta dopo che il medesimo aveva perso l'equilibrio. Siccome il paziente era seduto, l'assicurata non aveva dovuto trattenere tutto il suo peso di 90 kg. Dal canto suo il TCA, nel giudizio STCA 35.2017.105 del 22 gennaio 2018, cresciuto incontestato in giudicato, ha 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. Infine con

sentenza 35.2023.7 del 27 marzo 2023, anch'essa cresciuta in giudicato incontestata, questa Corte ha stabilito che non erano soddisfatti i presupposti per poter riconoscere il carattere infortunistico all'evento nel quale era incorso l'assicurato, nato nel 1980 e professione operatore sociosanitario, e meglio all'azione di aver provato a tenere l'ospite che aveva perso l'equilibrio ed era caduto su di lui, riportando uno stato infiammatorio alla spalla sx ("spalla congelata"). Il TCA ha negato l'esistenza di un movimento scombinato del corpo ai sensi della giurisprudenza, evidenziando che il sollevamento di un paziente con problemi di deambulazione durante le usuali cure mattutine per evitarne la caduta rientra nel quadro degli avvenimenti a cui può essere confrontato un operatore sanitario, in particolare di una casa per anziani. Nemmeno è stato ritenuto che l'insorgente, che pesava 80 kg, avesse compiuto uno sforzo manifestamente eccessivo, dato che ha dovuto sopportare, tra l'altro per un breve lasso di tempo, un peso di circa 58 kg. 2.10. Nella fattispecie concreta, attentamente esaminata la documentazione agli atti, il TCA ritiene, con riferimento alla giurisprudenza citata, che il modo di procedere dell'assicuratore LAINF, il quale ha negato che il ricorrente, il 5 settembre 2023, sia rimasto vittima di un infortunio ex art. 4 LPGA, debba essere tutelato. In effetti il 5 settembre 2023 non è accaduto nulla di straordinario, ossia nulla che abbia ecceduto il quadro degli avvenimenti e delle situazioni che si possono, obiettivamente, definire quotidiane o abituali (cfr. consid. 2.5.). Secondo questa Corte, inoltre, l'essere chiamato a sorreggere, parzialmente oppure completamente, nel trasferimento dalla sedia a rotelle al montacarichi un paziente con problemi di deambulazione che si irrigidisce, come nel caso dell'insorgente la cui persona che stava assistendo è affetta da sclerosi multipla, per evitarne la caduta, con tutto ciò che ne consegue (in particolare il fatto di dover effettuare anche dei movimenti repentini ed energici per sostenerlo), rientri nel quadro degli avvenimenti a cui può essere confrontato un operatore sanitario che è attivo presso il domicilio del paziente. Ne discende che nel caso di specie può essere negata l'esistenza di un movimento scombinato del corpo ai sensi della giurisprudenza (cfr. consid. 2.5.; 2.9.). RI 1, il quale al momento del sinistro aveva 42 anni ed è un operatore sociosanitario sperimentato con vent'anni di attività professionale (cfr. doc. I; 18; consid. 1.3.; 1.9.), va del resto reputato pronto a gestire simili contingenze. Il suo peso (76 kg) era, oltretutto, superiore a quello del paziente (68 kg). 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 68 kg, inferiore al proprio (cfr. consid. 2.9.; STFA U 421/01 del 15 gennaio 2003: nel caso di un'assicurata di 62 kg che ha dovuto sostenere una paziente di 66 kg è stato escluso uno sforzo straordinario; STCA 35.2017.105 del 22 gennaio 2018: esclusione di uno sforzo manifestamente eccessivo nel caso di un assicurato del peso di 90 kg che si è trovato nella situazione di trattenere un paziente di circa 100 kg). Giova, peraltro, ricordare che il sollevare, trasportare o spostare pesi inferiori ai 100 kg - trattandosi di assicurati esercitanti attività manuali - non viene considerato sforzo eccessivo (cfr. consid. 2.9.; STCA 35.2017.105 del 22 gennaio 2018; STCA 35.2003.34 del 21 luglio 2003, consid. 2.9 e rinvii ivi citati). Va, altresì, evidenziato che il Tribunale 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 (cfr. consid. 2.8.; ad esempio, nella STFA U 166/04 la differenza di peso era di 27 kg, nella STCA 35.2006.78 di 25 kg e nelle STCA 35.2021.17 e 35.2021.70 di 27-32, rispettivamente di 47 kg, in operatrici sanitarie che avevano 61, rispettivamente 58 anni). Occorre di conseguenza concludere che in casu non sono soddisfatte le severe

condizioni poste dalla giurisprudenza federale per poter riconoscere il carattere infortunistico ad un determinato evento. 2.11. La decisione su opposizione impugnata debba essere confermata anche nella misura in cui l'assicuratore LAINF ha negato che il danno alla salute lamentato dall'insorgente possa essere assunto a titolo di lesione parificata ai postumi d'infortunio (cfr. doc. A2 pag. 4). 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. Il Dr. med. _____, nel settembre 2023, ha diagnosticato uno "stato dopo distorsione lombare – lombosciatalgia sx" (cfr. doc. 5.1; 26; 1.1.; 1.4.). Dalla RM della colonna lombare eseguita il 12 settembre 2023 è emersa la presenza di un'ernia discale in sede paramediana-recessale a sinistra con conflitto con la radice L5 sinistra, come pure discreti segni di discopatia L3-L4 con lieve protrusione diffusa del disco senza conflitti radicolari (cfr. doc. 27; consid. 1.2.). Il medico fiduciario dell'Istituto assicuratore resistente, Dr. med. _____, specialista in chirurgia plastica e nel settore dell'ortopedia, nonché in medicina generale interna, l'8 novembre 2023, ha indicato: " L'episodio e i correlati sintomi di dolore lombare con irraggiamento sono chiaramente correlabili alla diagnosi radiologica e alle lesioni riscontrate. Non sono emersi elementi che facciano supporre una causa esclusivamente di natura infortunistica e si tratta di un aggravamento correlato alla patologia (malattia) già presente da tempo "un'ernia discale in sede paramediana-recessale a sinistra con conflitto con la radice L5 sinistra." (Doc. 29.1) L'Alta Corte si è occupata a più riprese della questione di sapere se il quadro clinico sintetizzato sotto la diagnosi di "lombalgia" (o "lombaggine" o "colpo della strega") possa essere qualificato quale lesione parificata ai postumi di infortunio. La nostra Corte federale, per quanto concerne la "lombalgia", come rilevato dall'assicuratore LAINF (cfr. doc. A2 pag. 4), ha risposto negativamente a questo quesito, da un canto, siccome è medicalmente difficile dimostrare la presenza di una lesione muscolare, tendinea o dell'apparato legamentare e, d'altro canto, poiché è volontà accertata del legislatore di non includere la lombalgia fra le diagnosi esaustivamente enumerate al cpv. 2 dell'art. 9 v.OAINF, attualmente 6 cpv. 2 LAINF (cfr. STF 8C_746/2012 del 29 ottobre 2012 consid. 4; DTF 116 V 145 consid. 5). Un'eccezione è stata prevista unicamente per quei casi atipici di lombalgia, in cui, da un lato, è stato possibile provare l'esistenza di strappi o lacerazioni muscolari, di lacerazioni dei tendini, di lesioni dei legamenti oppure di lussazioni delle piccole articolazioni vertebrali e, dall'altro, la rispettiva diagnosi non costituisca semplicemente un reperto accessorio. Per completezza, benché in concreto il medico fiduciario abbia comunque attestato, senza essere contraddetto da pareri medici in senso contrario, che l'ernia era già presente da tempo (cfr. (Doc. 29.1), è utile precisare che la nostra Massima Istanza è giunta alla medesima conclusione per quanto concerne le ernie discali (cfr. DTF 116 V 145 consid. 5 in fine; STFA U 403/01 del 14 ottobre 2002 consid. 4.4., pubblicata in RDAT I-2003 N. 79; STFA U 309/00 del 20 settembre 2001 consid. 2; STFA U 238/99 del 14 febbraio 2000 consid. 5), Il TFA ha peraltro giudicato conforme a legge e Costituzione l'esclusione della lombalgia e dell'ernia

discale dall'elenco delle lesioni corporali parificate (cfr. STF 8C_746/2012 del 29 ottobre 2012 consid. 4; DTF 116 V 145ss. e A. Bühler , Die unfallähnliche Körperschädigung, in SZS 1996, pag. 103 segg.). Al riguardo cfr. pure STFA U 282/06 del 4 giugno 2007; STCA 35.2009.23 del 18 maggio 2009 consid. 2.10.; STCA 35.2007.61 del 24 ottobre 2007 consid. 2.12. Ora, il TCA, constatato che le affezioni lamentate dal ricorrente non rientrano fra le diagnosi esaustivamente enumerate all'art. 6 cpv. 2 LAINF, deve concludere che il danno alla salute dell'assicurato non può essere assunto dall'Istituto assicuratore resistente neppure a titolo di lesione parificabile ai postumi d'infortunio. 2.12. 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. Il 1° gennaio 2021 è entrata in vigore una modifica della LPGA. L'art. 61 lett. a LPGA enuncia ora unicamente che la procedura deve essere semplice, rapida e, di regola pubblica. Dalla medesima data è 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. Nella presente fattispecie, trattandosi di una controversia concernente prestazioni LAINF, in relazione alle quali il legislatore non ha previsto di prelevare le spese, non si riscuotono spese giudiziarie (cfr. STCA 35.2023.76 del 21 febbraio 2024 consid. 2.9.; STCA 35.2023.93 del 22 gennaio 2024 consid. 2.15.; STCA 35.2023.36 del 14 agosto 2023 consid. 2.9.; 35.2022.50 del 19 settembre 2022 consid. 2.5.; 35.2022.95 del 10 maggio 2023 consid. 2.14.). 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.