

# **BGer 8C\_371/2024 vom 22. Januar 2025**

Bundesgericht, 2025-01-22, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_371\\_2024](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_371_2024)

FR: TF 8C\_371/2024 du 22 janvier 2025

IT: TF 8C\_371/2024 del 22 gennaio 2025

## **Erwägungen**

### **E. 1**

La sentenza impugnata è una decisione finale ( art. 90 LTF ) resa in una materia di diritto pubblico (art. 82 segg. LTF) da un'autorità cantonale di ultima istanza (art. 86 cpv. 1 lett. d e cpv. 2 LTF). Presentato in tempo utile ( art. 100 cpv. 1 LTF ) e nelle debite forme ( art. 42 LTF ), il ricorso è ammissibile.

### **E. 2.1**

Il ricorso in materia di diritto pubblico può essere presentato per violazione del diritto, conformemente a quanto stabilito dagli art. 95 e 96 LTF . Il Tribunale federale esamina d'ufficio l'applicazione del diritto federale ( art. 106 cpv. 1 LTF ), non essendo vincolato né dagli argomenti sollevati nel ricorso né dai motivi adottati dall'autorità precedente. Tuttavia, salvo che la violazione giuridica sia manifesta, tenuto conto dell'esigenza di motivazione posta dall' art. 42 cpv. 2 LTF , il Tribunale federale esamina solamente le censure sollevate, mentre non è tenuto a vagliare, come lo farebbe un'autorità di primo grado, tutte le questioni giuridiche che si pongono, se queste ultime non sono (più) debitamente presentate in sede federale ( DTF 143 V 208 consid. 2; 141 V 234 consid. 1). Inoltre, la parte ricorrente non può limitarsi a riproporre i punti di vista già difesi nella procedura cantonale, bensì deve sviluppare la propria critica partendo dai considerandi dell'autorità precedente ( DTF 148 IV 205 consid. 2.6; 140 III 115 consid. 2; cfr. anche sentenza 8C\_216/2023 del 13 settembre 2023 consid. 4.3).

### **E. 2.2**

Se il ricorso è presentato contro una decisione d'assegnazione o rifiuto di prestazioni pecuniarie dell'assicurazione militare o dell'assicurazione contro gli infortuni - come nella fattispecie (cfr. art. 15 LPGa e art. 28 segg. LAINF - può essere censurato qualsiasi accertamento inesatto o incompleto dei fatti giuridicamente rilevanti ( art. 97 cpv. 2 LTF ); il Tribunale federale non è allora vincolato dall'accertamento dei fatti operato dall'autorità inferiore ( art. 105 cpv. 3 LTF ).

Ciò non significa tuttavia che sia possibile allegare liberamente nuove prove ( art. 99 cpv. 1 LTF ; DTF 135 V 194 ). Infatti, possono essere adottati nuovi fatti e nuovi mezzi di prova soltanto se ne dà motivo la decisione dell'autorità inferiore. Se tale eventualità sia realizzata, deve essere esposta nel ricorso (cfr. art. 42 cpv. 2 LTF ), ciò che il ricorrente omette di fare quando discute del rischio di soffocamento a seconda dell'età citando genericamente "www.humanitas-care.it" quale mezzo di prova (che non equivale a letteratura specialistica generalmente accessibile; al riguardo, cfr. ad es. sentenza 8C\_25/2023 del 26 aprile 2023 consid. 5 e il riferimento alla sentenza 9C\_334/2010 del 23 novembre 2010 consid. 2.3, non pubblicato in DTF 136 V 395 ma in SVR 2011 KV n° 5 pag. 20; sulla limitata notorietà di informazioni pubblicate su internet, cfr. DTF 149 I 91 consid. 3.4 e 143 IV 380 consid. 1.2

e Grégory Bovey, in Commentaire de la LTF, 3a ed. 2022, n. 16 ad art. 99). Esso non può pertanto essere considerato, a prescindere dalla sua natura di nova in senso proprio od improprio (sulla distinzione, cfr. ad es. sentenza 8C\_564/2022 del 20 giugno 2023 consid. 2 e i riferimenti).

### **E. 3**

Oggetto del contendere è sapere se la sentenza della Corte cantonale sia lesiva del diritto federale, nella misura in cui ha concluso che il decesso dell'assicurato fosse dovuto ad un'asfissia causata dall'ostruzione delle vie respiratorie a seguito dell'ingestione di cibo.

### **E. 4**

Il Tribunale cantonale ha già esposto le disposizioni legali pertinenti alla risoluzione del litigio ( art. 6 LAINF ; art. 4 LPGGA [RS 830.1]), soffermandosi sugli elementi costitutivi essenziali della nozione d'infortunio, in particolare sulla valutazione del nesso di causalità naturale e adeguata tra l'evento e le sue conseguenze (cfr. DTF 142 V 435 consid. 1; 134 V 109 consid. 2.1). Esso ha anche opportunamente ricordato il principio della probabilità preponderante applicabile nell'ambito dell'apprezzamento delle prove in materia di assicurazioni sociali ( DTF 146 V 51 consid. 5.1; 138 V 218 consid. 6). La Corte cantonale ha inoltre menzionato i criteri di valutazione dei referti medici redatti da periti esterni, da medici alle dipendenze di un'assicurazione e da medici curanti ( DTF 135 V 465 consid. 4.4; 125 V 351 consid. 3a; 125 V 353 consid. 3b/cc). A tale corretta esposizione può dunque essere fatto riferimento.

### **E. 5.1**

I primi giudici hanno innanzitutto rilevato che, nel suo ruolo di medico di primo soccorso, il Dott. D.\_\_\_\_\_ era stato investito di un incarico legale. Esaminata la salma, se egli non fosse riuscito a identificare in modo verosimile la ragione del decesso, dopo aver escluso l'origine da causa violenta (la quale implicava la segnalazione all'autorità giudiziaria) avrebbe potuto e dovuto indicare che le cause non erano determinabili o eventualmente richiedere indagini diagnostiche. Per contro, giunto il 22 giugno 2023 presso l'abitazione dell'assicurato venti minuti circa dopo l'inizio della rianimazione da parte degli operatori MSB che lo avevano trovato prono sul letto con la testa rivolta verso il basso, lo specialista in anestesia e rianimazione ha indicato nella "Relazione di soccorso" in modo chiaro e senza riserve che verosimilmente la morte era stata provocata dall'occlusione delle vie aeree per ingestione di alimenti. L'annotazione che l'arresto cardiocircolatorio fosse da ascrivere a "presunta" ostruzione delle vie aeree era da imputare, a mente dei giudici cantonali, alla circostanza che la "diagnosi presunta" era specificatamente richiesta nel modulo stesso. Il Dott. D.\_\_\_\_\_ aveva peraltro dichiarato che "in base all'ispezione del luogo dell'evento erano ancora presenti sul letto [...] alimenti in un sacchetto a marca MC DONALD, ed il paziente fu ritrovato dai soccorritori Z.\_\_\_\_\_ riverso su di esso" e che "ad una prima valutazione nelle vie aeree erano ancora presenti residui alimentari che provvedevo a rimuovere con le mani. Ad ulteriore conferma del sospetto diagnostico, specifico che presentava una cianosi al volto come da soffocamento e non esteso a "mantellina" come nelle patologie cardiocircolatorie".

### **E. 5.2**

La presenza di un "sacchetto verde McDonald con la scritta in giallo Happy Meal" o di un "sacchetto aperto del McDonald contenente del cibo già iniziato" era stata attestata anche da un amico/conoscente giunto sul posto a mezzanotte e dalla persona che aveva

riaccompagnato a casa l'opponente nella notte tra il 22 e il 23 giugno 2023. Seppure sottoscritte nel mese di marzo 2024, tali dichiarazioni non contraddicevano alcuna precedente indicazione, bensì completavano quanto già descritto dal Dott. D.\_\_\_\_\_. Del resto, per questioni di spazio e tipo di domande nel modulo in questione, secondo la Corte cantonale il medico specialista non aveva avuto la possibilità di fornire tali dettagli al momento della constatazione del decesso. Inoltre, l'immagine drammatica e tragica di quanto rilevato in quella notte, considerato che la stanza in cui era stato rinvenuto il corpo di B.\_\_\_\_\_ era piuttosto spoglia, faceva sì che il ricordo fosse ancora attendibile. A ciò si aggiungeva il fatto che il Dott. E.\_\_\_\_\_, dando seguito ad una richiesta del ricorrente di inviare un certificato sulla situazione valetudinaria dell'assicurato, aveva attestato il 29 gennaio 2024 che questo "era persona di sana e robusta costituzione e non aveva patologie in atto". La Corte cantonale ha quindi ritenuto che la causa del decesso andasse attribuita, secondo il principio della probabilità preponderante, all'arresto cardiocircolatorio per asfissia a seguito dell'ostruzione delle vie respiratorie causata dall'ingestione di cibo.

### **E. 5.3**

Le motivazioni della Dr. med. F.\_\_\_\_\_, medico di circondario dell'INSAI, non giustificavano una diversa conclusione. In particolare, i giudici cantonali hanno ricordato che per compilare la scheda di morte, senza che fosse necessario visitare la salma, il medico curante doveva fondarsi sulla relazione di soccorso compilata dal medico che aveva accertato il decesso. In caso di morte, l'originale della relazione di soccorso viene in effetti consegnato ai familiari della persona soccorsa (se presenti) o alle forze di polizia presenti in loco. Il Dott. E.\_\_\_\_\_, assente al momento della constatazione del decesso, si è comunque basato sulle attestazioni del Dott. D.\_\_\_\_\_. Il Tribunale cantonale non ha inoltre assecondato la critica sollevata dalla Dr. med. F.\_\_\_\_\_, secondo cui il ritrovamento del corpo a letto prono con la testa rivolta verso il basso fosse atipico in caso di ingestione di cibo, dovendosi attendere una posizione seduta o in piedi. In effetti, considerato il breve lasso di tempo per reagire e tenuto pure conto che l'ostruzione delle vie aeree provoca una condizione di panico nel soggetto colpito, risultava piuttosto evidente che una persona distesa nel letto mentre mangia che intende far uscire qualcosa dalla bocca per poter riprendere a respirare si metta in una posizione a testa in giù al fine di tentare di agevolare la fuoriuscita del cibo. Oltre a ciò, in merito all'asserzione del medico di circondario secondo cui un'autopsia avrebbe portato chiarezza, la Corte ticinese ha spiegato che anche un esame autoptico, seppure probabilmente d'aiuto, non permette sempre di determinare le cause del decesso (cosiddetta "autopsia bianca") e ricordato che, in ambito di apprezzamento delle prove in materia di assicurazioni sociali, non è necessaria la prova piena.

### **E. 5.4**

In conclusione, l'ostruzione delle vie respiratorie a seguito dell'ingestione di cibo che il 22 giugno 2023 aveva, in modo altamente verosimile, provocato l'asfissia e conseguentemente la morte di B.\_\_\_\_\_, andava qualificata come infortunio ai sensi degli art. 6 cpv. 1 LAINF e 4 LPGGA.

### **E. 6.1**

Il ricorrente ritiene che non sarebbero dati gli estremi per riconoscere che l'assicurato sarebbe deceduto - secondo il criterio della probabilità preponderante - a causa di un'occlusione delle vie aeree per bolo alimentare, trattandosi di una semplice possibilità. Le

affermazioni del Dott. E. \_\_\_\_\_, secondo cui la causa del decesso sarebbe da ascrivere a "insufficienza respiratoria acuta da corpo estraneo", non avrebbero "alcun valore" poiché egli non avrebbe potuto farsi un'idea propria delle cause del decesso. L'opponente sarebbe impossibilitato a fornire una versione plausibile e convincente dell'accaduto, per cui andrebbero vagliati gli elementi vigenti contemporanei ai fatti, non a distanza di mesi dall'evento. Il certificato del Dott. D. \_\_\_\_\_ sarebbe "privo di motivazioni", esprimendosi soltanto in termini di possibilità. Non sarebbe verosimile che, a distanza di oltre otto mesi dall'accaduto, egli, fra l'altro interpellato espressamente ai fini del ricorso, si ricordi di avere rimosso dei residui alimentari con le sue mani e che i soccorritori gli abbiano riferito di avere trovato l'assicurato riverso su un sacchetto del "McDonald". A mente del ricorrente, la giurisprudenza per cui "le spiegazioni ulteriori possono essere influenzate consciamente o inconsciamente da considerazioni fatte in un secondo tempo" varrebbe mutatis mutandis per il medico che avrebbe constatato il decesso. Anche le dichiarazioni dei conoscenti giunti sul posto, rese ai fini del ricorso, sarebbero state sottoscritte a distanza di oltre otto mesi dall'accaduto. Il Dott. D. \_\_\_\_\_, poi, confermerebbe che si tratta di un "sospetto diagnostico" e non si potrebbe ritenere che sia stata marcato dagli eventi poiché, "da un lato, non conosceva l'assicurato o la sua famiglia e, d'altro lato, vista la sua attività, è abituato a confrontarsi con situazioni simili".

## **E. 6.2**

Non incomberebbe poi al ricorrente definire la diagnosi che ha portato alla morte. Al riguardo, la Dr. med. F. \_\_\_\_\_, avrebbe evocato una causa "motu proprio". Il ricorrente "persiste nell'affermare che una persona che si sente soffocare non si mette a testa in giù". Inoltre, il fatto che sia stato ritrovato un sacchetto del "McDonald" sul letto non significherebbe che l'assicurato stava mangiando a letto e non sulla sedia situata nella camera "come sarebbe più logico". In ogni caso, una persona sana che mangia a letto "non si trova in posizione distesa ma seduta per cui è molto più semplice alzarsi che mettersi in posizione prona".

## **E. 6.3**

Il ricorso, così presentato, è destinato all'insuccesso. A torto e invano, in effetti, il ricorrente critica la versione dei fatti tutelata dalla Corte ticinese fondandosi sostanzialmente su mere affermazioni. Innanzitutto, il parallelo implicito tra la giurisprudenza relativa alle dichiarazioni della prima ora dell'assicurato ( cfr. DTF 142 V 590 consid. 5.2; 121 V 45 consid. 2a; 115 V 133 consid. 8c) non è minimamente sostanziato. Non una parola è spesa per giustificare l'estensione, alle rilevanze di un medico (peraltro incaricato di un compito legale), di una prassi che trova la sua pertinenza in presenza di versioni contraddittorie nelle dichiarazioni - per l'appunto - di un assicurato, il quale da esse intende dedurre delle pretese in diritto. In secondo luogo, anche assecondando per ipotesi la tesi ricorsuale, risulterebbe pacifico che le dichiarazioni ulteriori del Dott. D. \_\_\_\_\_ completano quanto inizialmente espresso in occasione della constatazione del decesso dell'assicurato, oltretutto pure corroborate dalle dichiarazioni delle persone giunte sul luogo del decesso. In effetti, le descrizioni in oggetto coincidono ampiamente senza che emergano contraddizioni o qualsivoglia criticità. Si rileverà, inoltre, che la circostanza relativa all'esperienza professionale del medico di primo soccorso e alla sua distanza relazionale con il deceduto, allo stato argomentativo del ricorso, potrebbero ugualmente giustificare un'accresciuta attendibilità delle sue constatazioni, piuttosto che il contrario. Ad ogni modo, all'operato del Dott. D. \_\_\_\_\_ può essere fatto affidamento, sicché la congettura ricorsuale secondo cui

la sua valutazione non sarebbe motivata cade inevitabilmente nel vuoto.

Oltre a ciò, le considerazioni del giudizio impugnato in risposta ai restanti argomenti ricorsuali, qui riproposti dal ricorrente, non possono che essere condivise. In particolare, la Corte cantonale ha sufficientemente chiarito il contesto nel quale il Dott. D. \_\_\_\_\_ ha indicato, nella configurazione specifica della "Relazione di soccorso", che la causa della morte fosse "presunta", così come ha esposto l'iter per il quale il medico curante, il Dott. E. \_\_\_\_\_, si sia a giusto titolo fondato sulle constatazioni - attendibili, come appena visto - del medico necroscopo. I giudici ticinesi hanno pure spiegato, in maniera convincente, l'irrilevanza della ripetuta affermazione in merito alla posizione in cui l'assicurato deceduto è stato ritrovato. In generale, non ci si può comunque esimere dal ricordare che criticare l'apprezzamento effettuato dai giudici ticinesi, senza indicare precisamente le ragioni per le quali esso risulti errato e senza riferirsi ad eventuali mezzi di prova ricevibili a tal fine, non è ammissibile. Invero, il potere d'esame più esteso del Tribunale federale ai sensi dell' art. 105 cpv. 3 LTF non permette al ricorrente di limitarsi ad opporre la propria versione dei fatti e il proprio apprezzamento delle prove a quelle dei primi giudici senza fornire una motivazione circostanziata e senza sostanziare le proprie allegazioni (cfr. art. 42 cpv. 1 e 2 LTF ; DTF 143 V 295 consid. 2.4; cfr. anche sentenze 8C\_612/2023 del 13 marzo 2024 consid. 6; 8C\_693/2019 del 5 febbraio 2020 consid. 5.2.1; 8C\_809/2016 del 5 aprile 2017 consid. 3.2.1 e 3.2.2; 8C\_809/2016 del 5 aprile 2017 consid. 3.2.1, pubblicato in SVR 2017 UV n° 31 pag. 102).

#### **E. 6.4**

In conclusione, i giudici cantonali hanno correttamente preso in considerazione tutte le circostanze pertinenti per la valutazione del caso, spiegando per filo e per segno le ragioni che li hanno spinti a ritenere che la morte dell'assicurato fosse dovuta ad un'asfissia causata dall'ostruzione delle vie respiratorie a seguito dell'ingestione di cibo. L'operato della istanza precedente non presta dunque il fianco a critiche. A titolo abbondanziale, si rileva che dinanzi al Tribunale federale il ricorrente non solleva alcuna censura relativa al carattere infortunistico del decesso ammesso dai primi giudici, sicché non occorre esaminare oltre tale questione.

#### **E. 7**

Ne discende che il ricorso deve essere respinto. Le spese giudiziarie seguono la soccombenza ( art. 66 cpv. 1 LTF ). Il ricorrente verserà inoltre un'indennità per ripetibili all'opponente ( art. 68 cpv. 1 e 2 LTF ).

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