

## **TI\_GERICHTE 35.2003.31 vom 7. Februar 2003**

TI Tribunale d'appello, 2003-02-07, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_35.2003.31](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2003.31)

FR: TI\_GERICHTE 35.2003.31 du 7 février 2003

IT: TI\_GERICHTE 35.2003.31 del 7 febbraio 2003

### **Regeste**

Sentenza o decisione senza scheda

### **Erwägungen**

#### **E. 5**

b/bb, 118 V 286 e 117 V 365 in fine; cfr., pure, U. Meyer-Blaser, Kausalitätsfragen aus dem Gebiet des Sozialversicherungsrechts, in SZS 2/1994, p. 104s. e M. Frésard, L'assurance-accidents obligatoire, in Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], n. 39). 2.3. 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, ovviamente, applicabili alla prova dell'esistenza di una lesione parificata ad infortunio (DTF 114 V 306 consid. 5b; 116 V 141 consid. 4b). 2.4. Secondo la giurisprudenza, quanto alla valenza probante d'un rapporto medico, determinante è che i punti litigiosi importanti siano stati oggetto di uno studio approfondito, che il rapporto si fondi su esami completi, che consideri parimenti le censure espresse, che sia stato approntato in piena conoscenza dell'incarto (anamnesi), che la descrizione del contesto medico sia chiara e che le conclusioni del perito siano ben motivate. Determinante quindi per stabilire se un rapporto medico ha valore di prova non è né l'origine del mezzo di prova, né la denominazione quale perizia o rapporto (DTF 125 V 352 consid. 3a, 122 V 160 consid. 1c). In una sentenza pubblicata in VSI 2001 pag. 106 segg. il TFA ha ritenuto conforme al principio del libero apprezzamento delle prove (art. 40 PCF e art. 19 PA, art. 95 cpv. 2, art. 113 e 132 OG) definire delle direttive per la valutazione di determinate forme di rapporti e perizie. In particolare per quanto concerne le perizie giudiziarie la giurisprudenza ha statuito che il giudice non si scosta senza motivi imperativi dalla valutazione degli esperti, il cui compito è quello di mettere a disposizione del tribunale le loro conoscenze specifiche e di valutare da un punto di vista medico una certa fattispecie. Ragioni che possono indurre a non fondarsi su un tale referto sono ad esempio la presenza di affermazioni contraddittorie, il contenuto di una superperizia, altri rapporti contenenti validi motivi per farlo (VSI 2001 pag. 108 consid. 3b/aa e riferimenti citati). In relazione alle attestazioni del medico curante questa Corte ha già ripetutamente decretato che il giudice, secondo la generale esperienza della vita, può ritenere che, in dubbio, alla luce del rapporto di fiducia esistente col paziente, egli attesta a suo favore. Infine va ricordato che se vi sono dei rapporti medici contraddittori il giudice non può

evadere la procedura senza valutare l'intero materiale e indicare i motivi per cui egli si fonda su un rapporto piuttosto che su un altro. In una sentenza del 10 luglio 2003 nella causa C. (U 168/02) l'Alta Corte ha così riassunto la propria giurisprudenza relativa dell'apprezzamento delle prove, trattandosi di perizie o certificati medici: " (...) 3.1 Dans un arrêt du 14 juin 1999 (ATF 125 V 351), le Tribunal fédéral des assurances a précisé sa jurisprudence relative à l'appréciation des preuves, notamment dans le domaine médical. Il a rappelé que selon le principe de la libre appréciation des preuves, l'administration ou le juge apprécie les preuves sans être lié par des règles formelles. Le juge doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. Si les rapports médicaux sont contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves et sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre. L'élément déterminant pour la valeur probante d'un certificat médical n'est ni son origine ni sa désignation sous la forme d'un rapport ou d'une expertise, mais bel et bien son contenu. A cet égard, il importe que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude fouillée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description des interférences médicales soit claire et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées. 3.2 Sans remettre en cause le principe de la libre appréciation des preuves, la jurisprudence a posé des lignes directrices en ce qui concerne la manière d'apprécier certains types d'expertises ou de rapports médicaux. 3.2.1 Ainsi, le juge ne s'écarte en principe pas sans motifs impératifs des conclusions d'une expertise médicale judiciaire, la tâche de l'expert étant précisément de mettre ses connaissances spéciales à la disposition de la justice afin de l'éclairer sur les aspects médicaux d'un état de fait donné. Peut constituer une raison de s'écarter de l'expertise judiciaire le fait que celle-ci contient des contradictions, ou qu'une surexpertise ordonnée par le tribunal en infirme les conclusions de manière convaincante. En outre, lorsque d'autres spécialistes émettent des opinions contraires aptes à mettre sérieusement en doute la pertinence des déductions de l'expert, on ne peut exclure, selon les cas, une interprétation divergente des conclusions de ce dernier par le juge ou, au besoin, une instruction complémentaire sous la forme d'une nouvelle expertise médicale. 3.2.2 Lorsque, au stade de la procédure administrative, une expertise confiée à un médecin indépendant est établie par un spécialiste reconnu, sur la base d'observations approfondies et d'investigations complètes, ainsi qu'en pleine connaissance du dossier, et que l'expert aboutit à des résultats convaincants, le juge ne saurait les écarter aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permet de douter de leur bien-fondé. 3.2.3 En outre, au sujet des rapports établis par les médecins traitants, le juge peut et doit tenir compte du fait que, selon l'expérience, le médecin traitant est généralement enclin, en cas de doute, à prendre parti pour son patient en raison de la relation de confiance qui l'unit à ce dernier. 3.2.4 Toutefois, le simple fait qu'un certificat médical est établi à la demande d'une partie et produit pendant la procédure ne justifie pas, en soi, des doutes quant à sa valeur probante. Une expertise présentée par une partie peut donc également valoir comme moyen de preuve. En vertu des principes énoncés par la jurisprudence concernant l'appréciation des preuves, le juge est tenu d'examiner si elle est propre à mettre en doute, sur les points litigieux importants, l'opinion et les conclusions de l'expert mandaté par le tribunal. Cette jurisprudence s'applique aussi lorsqu'un assuré entend remettre en cause, au moyen d'une expertise privée, les conclusions d'une expertise aménagée par l'assureur-accidents ou par

un office AI. (...)" Infine, a proposito delle perizie di parte, in una sentenza del 7 agosto 2003 nella causa O (I 656/02) l'Alta Corte ha ancora ricordato che: " Force est de constater que si cette expertise – privée – n'a pas la même valeur que des expertises mises en oeuvre par l'office recourant, elle comprend une anamnèse détaillée, se prononce sur les plaintes de l'assurée, repose sur l'observation clinique de l'assurée, est exempte de contradictions et contient des conclusions claires, de sorte qu'elle est propre à mettre en doute sur les points litigieux (diagnostic et capacité de travail) l'opinion et les conclusions de la doctoresse B. (ATF 125 V 354 consid. 3c)." 2.5. Nella presente fattispecie il TCA è chiamato a stabilire se esiste un nesso di causalità naturale tra l'evento infortunistico incontestato nel quale è incorso \_\_\_\_\_ (la caduta dalla scala) e la morte dell'assicurato. La dinamica dell'infortunio è così descritta nel Rapporto di constatazione della Polizia cantonale: " (...)  
\_\_\_\_\_, operaio della ditta \_\_\_\_\_, era giunto sul cantiere in questione poco prima delle ore 13.00. Avrebbe dovuto provvedere alla posa dell'acciaio d'armatura delle vasche dei fiori, sul terrazzo al primo piano dello stabile (parcheggio per auto) in fase di rifinitura. Dopo aver ricevuto in consegna dal capo cantiere, \_\_\_\_\_, i piani di lavoro, ed essersi soffermato un attimo a parlare con due operai presenti sul posto ( \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_), ha raggiunto la scala a pioli appoggiata all'impalcatura sulla facciata dello stabile. Né il \_\_\_\_\_, che avrebbe dovuto dargli ragguagli di dettaglio sul lavoro da svolgere direttamente sul terrazzo, né i due operai sopra citati, l'hanno notato salire la scala. L'hanno unicamente notato, improvvisamente, cadere dalla scala e finire nel sottostante fossato profondo ca. 2 m. Il \_\_\_\_\_ é subito accorso sul posto e, capita la gravità dell'accaduto, ha subito allarmato i ns. servizi. Come detto, nessuno ha visto il \_\_\_\_\_ salire la scala. Dalla posizione in cui si é venuto a trovare dopo la caduta e dal punto ove sono finiti gli oggetti che aveva con sé (piani di lavoro e un pacchetto di sigarette), si deve ritenere che sia salito per circa metà la lunghezza della scala (lunga complessivamente ca. m. 3.70), dove ha poi perso l'equilibrio per cause sconosciute. (...)" (Doc. \_) Dal verbale d'interrogatorio del capo muratore \_\_\_\_\_ emerge in particolare quanto segue: " (...) Il \_\_\_\_\_ é giunto sul cantiere dopo la pausa del mezzogiorno, quindi attorno alle ore 13.00. Nel corso del mattino egli non era presente su questo cantiere. Non sono in grado di dire su quale cantiere ha lavorato nel corso della mattina. Va precisato che il \_\_\_\_\_ non é un dipendente dell'impresa \_\_\_\_\_, ma lavora alle dipendenze della ditta \_\_\_\_\_. La ditta in questione esegue per nostro conto la fornitura e la posa dell'acciaio di armatura. Giunto sul cantiere egli ha preso contatto con me poiché dovevo spiegargli il lavoro che doveva eseguire. Doveva posare l'acciaio d'armatura per il completamento delle vasche dei fiori sul terrazzo al primo piano. Devo dire che li \_\_\_\_\_ era piuttosto arrabbiato dovuto al fatto che il suo collega di lavoro non ha potuto essere presente poiché ha dovuto partire di fretta per un problema privato. Gli ho allora prestatato il mio cellulare affinché potesse chiamare la propria ditta per chiedere la sostituzione del collega mancante. Gli ho spiegato quale era il lavoro che doveva svolgere e gli ho consegnato i piani di posa dell'acciaio che tenevo nell'ufficio. Io mi sono quindi allontanato da lui per raggiungere l'interno dello stabile in costruzioni dove dovevo seguire il mio lavoro. Il \_\_\_\_\_ é rimasto sul piazzale antistante lo stabile a parlare con due miei colleghi di lavoro: \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ che stavano iniziando i lavori preparatori per la costruzione della piscina antistante lo stabile in fase di finitura. Mentre stavo entrando nello stabile mi sono voltato, in quanto dovevo comunicare ulteriori informazioni ai due operai sopra citati, e proprio in quel momento ho notato il \_\_\_\_\_ nella fase finale della caduta dalla scala a pioli appoggiata all'impalcatura e finire nella sottostante fossa di scavo. Devo precisare

che non ho notato il \_\_\_\_\_ salire sulla citata scala che, lo premetto, era stata posata in quel punto nel corso della mattinata, ma che comunque non era adibita a garantire l'accesso al luogo di lavoro. Il \_\_\_\_\_ avrebbe potuto utilizzare l'accesso garantito dal corpo scale dello stabile esistente. Egli, cadendo, non ha emesso nessun grido, nulla. Sono immediatamente corso sul posto; mi trovavo ad una ventina di metri del luogo della disgrazia. Il \_\_\_\_\_ si trovava all'interno di questa fossa di scavo profonda ca. 2 metri, con il viso rivolto verso il terreno. L'ho chiamato, sentivo che respirava e rantolava. Sono sceso nel fossato, gli ho spostato leggermente la testa notando che perdeva sangue dalla bocca e dal naso. Afferrata la gravità del caso ho allarmato personalmente il 117 e quindi l'ambulanza. (...) Non sono in grado di dire quale sia la causa della caduta, se dovuta a un malore o ad altro motivo. Dopo la caduta la scala é rimasta esattamente nella posizione originaria. Per terra, sotto la scala, é rimasto un pacchetto di sigarette semiaperto e i due disegni che io gli avevo poco prima consegnato. Conoscevo il \_\_\_\_\_ in quanto ha lavorato in diverse occasioni su questo cantiere. Era come sempre, normale, anche se, l'ho già precisato sopra, era piuttosto arrabbiato poiché ha dovuto venire da solo a lavorare." (Doc. \_) L'operaio \_\_\_\_\_, dal canto suo ha dichiarato quanto segue: " (...) Come già riferito verbalmente all'interrogante nel corso degli accertamenti di ieri, posso confermare che il \_\_\_\_\_ é arrivato sul cantiere attorno alle ore 13.00; stavamo riprendendo il lavoro dopo la pausa di mezzogiorno (12/13). Dopo aver parlato con il capo cantiere sig. \_\_\_\_\_, l'interessato si é soffermato un attimo a parlare con me e \_\_\_\_\_. Noi stavamo lavorando sul piazzale adiacente allo stabile in costruzione a pochi passi da dove si é poi verificata la disgrazia. Ci siamo scambiati due parole riferite in particolare alle vacanze appena trascorse. Il \_\_\_\_\_ si é poi incamminato, dirigendosi verso la scala a pioli che era appoggiata all'impalcatura sulla facciata della costruzione. Io e \_\_\_\_\_ abbiamo continuato nel nostro lavoro e volgevamo le spalle allo stabile. Dopo un attimo ci siamo girati entrambi, istintivamente, notando il \_\_\_\_\_ mentre stava cadendo nel fossato sottostante la scala. Non abbiamo sentito nessun grido o lamento. Non l'abbiamo notato salire la scala. Non posso quindi dire nulla in riferimento alle cause della caduta. Io mi sono messo a gridare, nemmeno ho avuto il coraggio di avvicinarmi al punto di caduta del \_\_\_\_\_. Quando \_\_\_\_\_, che noi chiamavamo \_\_\_\_\_, si é fermato a parlare un attimo con noi, era normale come sempre." (Doc. \_) Questa versione è stata integralmente confermata anche da \_\_\_\_\_ (Doc. \_). Istruendo il presente ricorso (cfr. art. 61 cpv. 1, lett. c. LPG), il presidente del TCA ha sentito l'operaio \_\_\_\_\_. Il TCA ha così accolto una richiesta della patrocinatrice dei superstiti di \_\_\_\_\_, la quale aveva sostenuto che \_\_\_\_\_ era quel giorno presente sul cantiere, ha assistito all'incidente ed "è a conoscenza di importanti particolari che finora non sono emersi e che ha riferito, negli scorsi mesi, a terze persone, di cui ci riserviamo di chiedere l'audizione" (cfr. consid. 1.4). Davanti al TCA \_\_\_\_\_ ha dichiarato che: " Lavoro come manovale presso la ditta \_\_\_\_\_. Ho iniziato a lavorare presso quella ditta nel febbraio 2002. Il 20 agosto 2002 lavoravo a \_\_\_\_\_ sul cantiere \_\_\_\_\_. Sul permesso ho scritto "manovale" però faccio andare anche la gru, per la quale attività dispongo del patentino. Si trattava di costruire una palazzina con piscina. Io lavoravo nella parte superiore del cantiere, mettevo a posto il legname. Non vedevo il punto più basso, dove è successa la disgrazia e dove lavoravano gli altri. Complessivamente gli operai erano al massimo 6, potevano essere impiegati anche solo 4. Il giudice delegato chiede al teste se ricorda quando è avvenuto il tragico evento. Il teste in un primo momento dice che è avvenuto in mattinata, poi si corregge precisando di non avere molta memoria e di dimenticarsi a volte delle cose, e

precisa che l'avvenimento è avvenuto all'inizio del pomeriggio. Egli ribadisce che non ha visto di preciso cosa è successo in quanto si trovava a lavorare nella parte superiore, di aver sentito gridare e di avere visto un operaio che correva con un falchetto in mano. Il teste pensava che si fosse fatto male lui. Il sig. \_\_\_\_\_ precisa di essere subito sceso giù per vedere, e li ha saputo che il sig. \_\_\_\_\_ era caduto dalla scala. Il giudice delegato chiede al teste di precisare la sua affermazione: "Ho sentito gridare". In particolare di indicare chi ha sentito gridare. Il teste risponde che ad avere gridato era un degli operai che lavorava sul cantiere. Il giudice delegato chiede al teste se si tratta del sig. \_\_\_\_\_ oppure del sig. \_\_\_\_\_ o di un altro operaio. Il teste precisa che la persona che ha visto correre dopo avere gridato è proprio il sig. \_\_\_\_\_. Il giudice delegato chiede al teste se ha parlato quel giorno con il sig. \_\_\_\_\_. Il teste risponde di averlo salutato quel giorno sul cantiere dove il sig. \_\_\_\_\_ era appena arrivato, il quale gli ha risposto con un cenno di saluto con la mano. Il teste precisa di avere lavorato in passato con il sig. \_\_\_\_\_, di avere anche viaggiato assieme in auto (precisamente di averlo portato lui in giro con la macchina). Non ha mai fatto accenno con il teste di problemi di salute. Ha sempre parlato di lavoro. La lic. iur. \_\_\_\_\_ chiede al teste di precisare in che circostanze ha parlato di questo episodio con il figlio del signor \_\_\_\_\_. Egli risponde di averlo incontrato per caso sul cantiere, uno dei figli del sig. \_\_\_\_\_, il quale veniva con una ragazza, e che gli ha chiesto cosa era veramente successo quel giorno. Il teste risponde di avere detto né più né meno quanto dichiarato questa mattina davanti al giudice. La lic. iur. \_\_\_\_\_ chiede al teste se è sicuro di quanto sta affermando. Il teste risponde di sì, di avere detto a tutti la medesima cosa. Il giudice delegato informa nuovamente il teste che è sotto giuramento e che deve dire la verità. Gli chiede per l'ultima volta di indicare se conferma quanto appena dichiarato. Il teste risponde di sì. A domanda della lic. iur. \_\_\_\_\_ se è stato lui a soccorrere il sig. \_\_\_\_\_, la risposta del teste è no. Il primo a soccorrerlo è stato il sig. \_\_\_\_\_, il quale gli ha soltanto girato la testa che era dentro l'acqua. Il teste precisa di essere intervenuto soltanto in un secondo momento quando è stato chiamato dai medici ed è intervenuto accompagnato dal suo collega \_\_\_\_\_. Rispondendo ad una domanda della lic. iur. \_\_\_\_\_, il teste precisa innanzitutto che la scala dalla quale il sig. \_\_\_\_\_ è caduto era appoggiata ad una parete. Inoltre egli precisa di essere immediatamente corso verso il luogo della disgrazia dopo avere sentito gridare e di essere stato inviato dal capo cantiere in alto affinché segnalasse all'ambulanza il punto preciso. La scala si è trovata lì penso perché la usavano anche per entrare nel buco. La scala era solo appoggiata e non affrancata, penso che veniva usata per entrare nel buco dove c'era l'acqua. Al momento in cui io l'ho vista era invece sopra. Il lavoro doveva essere effettuato in cima alla parete dove era appoggiata la scala. Per poterci arrivare bisognava fare un giro. Credo che il sig. \_\_\_\_\_ abbia usato la scala come scorciatoia. A domanda del giudice delegato il teste risponde che gli operai non usavano la scala come scorciatoia ma dovevano fare il giro per arrivare sopra. In quel momento gli operai stavano lavorando alla piscina, per cui non dovevano andare su. Il sig. \_\_\_\_\_ invece doveva andare sopra per svolgere il lavoro che gli era stato assegnato. La rappr. dei ricorrenti chiede al teste cosa era questo buco. Il teste risponde che era l'angolo della piscina. Il teste precisa pure di non ricordare a che distanza si trovava il buco rispetto alla parete. L'avv. \_\_\_\_\_ non ha domande da porre al teste. Alle ore 10:20 il teste viene congedato. Il giudice delegato chiarisce con i ricorrenti la questione dell'incarto penale precisando che tutti i documenti rilevanti sono già contenuti nell'incarto \_\_\_\_\_, per cui si farà riferimento agli stessi. Il giudice delegato constata inoltre che nell'incarto penale non vi

sono fotografie. Preso atto di un'affermazione dell'avv. \_\_\_\_\_ e della lic. iur. \_\_\_\_\_, il giudice delegato ritiene opportuno riconvocare il teste per porgli un'ultima domanda. Cosa ha visto di preciso quando è arrivato sul punto della disgrazia: il teste risponde ho visto il sig. \_\_\_\_\_ che era già giù, intendendo con questo che la vittima era nel buco con la testa girata dal signor \_\_\_\_\_ affinché potesse respirare. Il giudice chiede di preciso dove era la scala. Il teste risponde che in quel momento non aveva visto dove era la scala. La scala l'aveva visto appena arrivato sul punto della disgrazia quando un altro operaio glielo aveva indicato. Il giudice di nuovo chiede al teste dove era la scala. La risposta del teste è che la scala era appoggiata. L'avv. \_\_\_\_\_ descrive la situazione così come il teste l'avrebbe esposta al figlio del sig. \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ e alla sua ragazza) e che la scala era di fatto vicino alla vittima. Il teste risponde assolutamente no, la situazione è quella che ho descritto questa mattina. (...)" (Doc. \_\_, pag. 2-4) Questo Tribunale constata che, contrariamente a quanto sostenuto dalla patrocinatrice dei ricorrenti, \_\_\_\_\_ non ha apportato nessun elemento nuovo. Egli ha in particolare affermato di essersi trovato in un'altra parte del cantiere (nella parte superiore), dalla quale non scorgeva il luogo della disgrazia e, quindi, di non avere visto quello che era successo, di avere sentito gridare l'operaio \_\_\_\_\_ e di essersi a quel momento recato nel punto preciso in cui è avvenuta la caduta. A proposito della scala il teste ha confermato (cfr. le dichiarazioni di \_\_\_\_\_) che essa era appoggiata alla parete e non affrancata, che non era stata posata per accedere al cantiere ma piuttosto per scendere nello scavo dove si costruiva la piscina, che, verosimilmente, la scala era stata usata dal \_\_\_\_\_ come scorciatoia e che, dopo la caduta dell'assicurato la scala era ancora appoggiata alla parete (cfr. Doc. \_\_ pag. 3-4). La scala in questione non è dunque andata a finire sul corpo della vittima. 2.6. L'\_\_\_\_\_ ha negato un nesso di causalità naturale tra l'infortunio e la morte di \_\_\_\_\_ fondandosi sostanzialmente sulle conclusioni dell'autopsia effettuata dal Dr. \_\_\_\_\_, medico legale. Nel suo rapporto del 25 novembre 2002 il dottor \_\_\_\_\_ ha concluso che nessuna delle ferite o delle lesioni traumatiche riscontrate nel corpo di \_\_\_\_\_ erano mortali. Egli ha inoltre precisato che non è stato possibile identificare con sicurezza una causa di morte ("autopsia bianca") per cui la causa di morte deve essere ricercata per esclusione. Non essendo stata riscontrata neppure una patologia evidente alla base del decesso o delle cause tossicologiche, la morte di \_\_\_\_\_ deve essere fatto risalire ad un disturbo del ritmo cardiaco con esito letale. Al riguardo il medico legale del Canton Ticino ha testualmente affermato: " (...) Gli accertamenti medico-legali hanno in buona sostanza consentito di mettere in evidenza quanto segue: sul piano prettamente anatomo-patologico sono state riscontrate delle lesioni traumatiche, ovvero ferite, consistenti in alcune ferite lacerocontuse al volto ed altre alterazioni traumatiche sempre al volto, agli arti superiori, al tronco e agli arti inferiori. Queste lesioni riconoscono quale origine un'azione contusivi e si accordano tutte con un traumatismo quale una caduta. In ogni caso nessuna delle ferite precedentemente descritte è da ritenersi mortale. Al di là di quanto sopra riferito, l'autopsia non ha inoltre consentito di riscontrare patologie pregresse coinvolgibili in maniera causale o concausale nella dinamica dei fatti che hanno determinato il decesso dell'uomo. Sul piano chimico-tossicologico è stata rilevata la presenza nel sangue di un tasso medio di alcool etilico pari a 1,25 g / 00 , intervallo di confidenza (1,18-1,31 g / 00 ). Inoltre nel sangue è stata riscontrata la presenza di caffeina, mentre nelle urine si è ritrovata nicotina ed un suo metabolita (cotonina) nonché caffeina ed un suo, metabolita (teobromina). Nessuno dei principi chimici ritrovati nel sangue ha rilevanza medico-legale nello spiegare il decesso. Neppure la presenza di sangue nell'albero bronchiale è apparsa in quantità tale da avere

determinato la morte a seguito di un'asfissia. In buona sostanza dunque, gli accertamenti medico-legali eseguiti in sede autoptica e successivamente istologica e neppure gli accertamenti chimico-tossicologici danno spiegazione circa le cause del decesso di \_\_\_\_\_. Nel linguaggio medico-legale il fatto di non identificare con sicurezza ed in maniera positiva una causa di morte a seguito di accertamenti necroscopici viene definito come "autopsia bianca". Ciò avviene in circa il 7% degli accertamenti necroscopici eseguiti negli istituti di medicina legale europei. In questi casi la diagnosi circa la causa di morte deve essere per forza di cose condotta per esclusione, non essendovi altri mezzi possibili. In altri termini, una volta escluse patologie evidenti alla base del decesso, una volta escluse ferite o lesioni traumatiche in genere quali cause di morte, una volta evidenziato il fatto che neppure gli accertamenti chimico-tossicologici consentono di risalire all'origine del decesso, questo viene attribuito di regola ad un disturbo del ritmo cardiaco con esito letale. Anche nel caso specifico, quindi, la morte di \_\_\_\_\_ deve essere ragionevolmente attribuita ad un tale evento che ha avuto andamento assai rapido nel tempo. Si è quindi probabilmente trattato di una morte per cause naturali." (Doc. \_\_, pag. 3-4) Le conclusioni alle quali è giunto il dottor \_\_\_\_\_ sono state contestate dal perito di parte dottor \_\_\_\_\_, specialista in medicina legale e delle assicurazioni ed in anatomia ed istologia patologia, il quale è giunto alle seguenti opposte conclusioni: "(...) I fatti che hanno determinato la morte di \_\_\_\_\_, proprio per le motivazioni espone nelle considerazioni medico legali, sono identificabili in una caduta rovinosa mentre il nominato in oggetto saliva una scala a pioli in ferro. La caduta potrebbe essere ricondotta ad una perdita fortuita d'appoggio con anche un tentativo, disperato, di aggrapparsi (questo giustificerebbe la rottura del bicipite brachiale). Il \_\_\_\_\_, nella caduta, ha impattato contro diversi ostacoli con produzione di una lunga area escoriata al tronco, di escoriazione al gomito ed al braccio tutto a sinistra. L'impatto con il terreno è stato violento anche se attutito dal fatto che il luogo dove il corpo è atterrato (fondo di un canale) era morbido, forse melmoso (almeno a giudicare dall'imbrattamento rilevato autopticamente). La lesività più grave è stata rilevata all'encefalo (senza fratture ossee ma con edema cerebrale da succussione cranica per impatto del volto in terra) ed al torace (con emotorace bilaterale senza che sia stata identificata la provenienza del sanguinamento che comunque è sicuramente traumatica). L'edema cerebrale ed il conseguente edema polmonare (determinato per azione diretta, dal trauma toracico, ed indiretta dallo shock nervoso con edema cerebrale posttraumatico) hanno condizionato lo scompenso cardio - circolatorio acuto, causa ultima della morte di \_\_\_\_\_. Le menomazioni causa della morte sono tutte riconducibili casualmente al trauma subito, stante proprio la negatività degli accertamenti eseguiti (autoptici, istopatologici e tossicologici), che NON hanno consentito di identificare alcuna patologia naturale. Il decesso di \_\_\_\_\_ deve essere rapportato alla caduta accidentale occorsa durante l'attività lavorativa in data 20 agosto 2002." (Doc. \_\_) Interpellato dall'assicuratore contro gli infortuni durante la procedura di opposizione, in data 3 febbraio 2003, il dottor \_\_\_\_\_, specialista FMH in chirurgia, della Divisione medica assicurativa dell'\_\_\_\_\_, ha sostenuto che nel caso concreto l'ipotesi più probabile è che l'assicurato sia stato colto da malore mentre svolgeva il suo lavoro. Al proposito egli ha rilevato: "(...) Die Hypothesen von Herrn Dr. \_\_\_\_\_ (undatierte Beurteilung im Auftrag der Witwe) überzeugen nicht. So ist es sachlich nicht korrekt, dass ein Hirn-Oedem bestanden habe. Aus dem Autopsie-Bericht ergeben sich jedenfalls keine Hinweise auf eine solche Diagnose ("la forma, il volume e la superficie dell'organo sono nella norma"). Auch auf Schnitt waren die Hirnstrukturen unauffällig. Eine Schädel-Fraktur

fand sich ebenfalls nicht. Auch in Thorax und Abdomen konnten keine Verletzungen festgestellt werden, welche den Tod plausibel erklären würden. Weder die geringe Blutmenge in den Bronchien noch die leichten blutigen Pleura-Ergüsse waren lethal. Gebrochen war lediglich eine Rippe vorne links. Trotz technisch korrekter Autopsie (inkl. diverse toxikologische Untersuchungen) konnte Herr Dr. \_\_\_\_\_ keine eindeutige Todesursache finden. Natürlich ist auch seine Annahme einer Herzrhythmus-Störung als eigentliche Todesursache letztlich nicht beweisbar (inspektorisch und makroskopisch auf Schnitt keine erkennbare cardiale Pathologie). Ein solcher tödlicher Herzanfall als primäre Sturzursache würde aber z.B. das massive Lungenödem gut erklären. Herr Dr. \_\_\_\_\_ hat jedenfalls die Beurteilung des Pathologen von \_\_\_\_\_ in keiner Weise widerlegt. Auch der Partei-Experte hat keine offensichtlich tödlichen Verletzungen nachgewiesen. U.E. ist ein Exitus aus natürlicher Ursache ("colto da malore") vorliegend immer noch die wahrscheinlichste Hypothese. Im besten Fall besteht Beweislosigkeit." (Doc. \_) Al fine di verificare la fondatezza dei rilievi mossi dal dottor \_\_\_\_\_ alle argomentazioni del dottor \_\_\_\_\_, il presidente del TCA ha deciso di sentire personalmente il medico legale del Canton Ticino. In occasione dell'audizione del 25 settembre 2003 il dottor \_\_\_\_\_ ha innanzitutto formulato le seguenti osservazioni generali, rispondendo a precise domande: "(...) Il dr. \_\_\_\_\_ a titolo di premessa precisa che le morti possono essere classificate soltanto in 3 categorie: o in seguito a ferite mortali, a malattia (cause naturali) o ad azione di sostanze tossiche. La prima e la terza categorie sono catalogate come "morti violente". A proposito in particolare della ferita mortale, il dr. \_\_\_\_\_ precisa che essa è sempre visibile. Ad esempio non si può morire di un trauma cranio-encefalico senza vedere gli esiti di questo trauma (lacerazioni encefaliche, distruzione della materia cerebrale, frattura a scoppio dell'encefalo), così come non si può vedere una lacerazione del cuore o lacerazioni multiorganiche con versamento di sangue. Malgrado gli strumenti con i quali effettuiamo le analisi, la differenza con le altre due categorie rispetto alla prima, è che le altre possono sfuggire. In particolare a livello di malattie ci sono delle morti per cause naturali non riscontrabili dall'autopsia. Venendo al caso concreto il giudice delegato chiede al dr. \_\_\_\_\_ di precisare perché esclude un infarto. La risposta è perché l'esame del sistema coronarico vascolare del cuore è sostanzialmente risultato nella norma. In altre parole non vi erano processi patologici in atto. Alcune morti derivano da una alterazione del sistema di conduzione elettrica del cuore che si manifestano con una morte repentina. Il giudice delegato chiede al dr. \_\_\_\_\_ se in quest'ultima ipotesi la persona doveva avere avuto in precedenza dei disturbi cardiaci. Il dottore risponde che a volte si viene a sapere solo a posteriori che vi erano dei piccoli problemi come palpitazioni. Altre volte la persona percepiva dei dolori ritenuti allo stomaco che in realtà erano espressione di disturbi cardiaci. Il giudice delegato chiede al dr. \_\_\_\_\_ se uno sforzo violento, un'arrabbiatura o l'aver appena ingerito del cibo può portare alla soluzione da lui indicata. Il teste risponde che il primo e il terzo elemento possono essere più collegati ad un infarto, mentre il secondo potrebbe essere collegato proprio nell'ottica di uno spasmo violento. Il teste precisa che questa alterazione può avvenire anche in soggetti in piena forma fisica, addirittura ad atleti professionisti (esempio giocatore del Camerun morto questa estate). Già da due metri è possibile che la caduta abbia un esito mortale, anche da meno, ma non necessariamente. Conta molto il tipo di suolo contro cui si va a sbattere. Conta molto quale è il primo punto che ha l'impatto con il suolo. Se per malore si intende perdita di conoscenza, cadendo a seguito di un malore la persona cade a piombo. Nell'ipotesi dell'alterazione elettrica vi è immediatamente perdita di

coscienza, per cui siamo in questa ipotesi. Cadere a piombo significa cadere abbandonato, senza più riflessi, quindi non significa cadere sui piedi, la caduta segue la configurazione del terreno. Con riferimento alla pag. 1 da lui descritta, il dr. \_\_\_\_\_ precisa che nessuno contesta che è avvenuto un trauma. Con riferimento a quanto risultato dall'esame del capo il dr. \_\_\_\_\_ precisa che non vi era una relazione tra quanto risultava dall'esame cutaneo e quanto risultava dall'esame interno. Il giudice delegato chiede al teste come spiega questa circostanza. Il dr. \_\_\_\_\_ risponde che è spiegabile se si considera che il capo non è stato il primo punto d'impatto. Questa è una delle possibilità. Il giudice delegato segnala al dr. \_\_\_\_\_ che sembrerebbe che ci fosse dell'acqua all'interno del buco nel il quale il sig. \_\_\_\_\_ è caduto. Il teste precisa di avere avuto questa indicazione anche dai soccorritori ed è per questo che ha fatto l'ipotesi, poi esclusa, di un'asfissia. Comunque questo fatto può avere contribuito a rendere più molle il terreno di impatto. Il giudice delegato chiede al teste di precisare perché la quantità di sangue trovata negli scavi pleurici o cavità toracica non può essere stata la causa del decesso in quanto la quantità era minima (ndr la versione corretta è: "decesso. In quanto la quantità era minima"). Si tratta di conseguenze della caduta. Preciso che a livello toracico non possono in nessun modo essere sfuggite all'esame microscopico lesione traumatiche così importanti da determinare il decesso. Lesioni in tale senso sono di solito costituite da fratture costali in serie bilaterali, versamenti di quantità di sangue così importanti da determinare un shock emorragico o un'incapacità di un'espansione polmonare sino all'asfissia o lesioni viscerali traumatiche di organi o strutture vitali contenute nella cavità toracica. Il giudice delegato chiede esplicitamente al dr. \_\_\_\_\_ di precisare se può escludere che le fratture da lui riscontrate possono essere se non la causa unica almeno una concausa del decesso. La risposta è che tali fratture non possono essere neppure una concausa del decesso. Il giudice delegato chiede al teste se il massiccio edema polmonare può essere spiegato da un arresto cardiaco. Egli dice di sì. (...)" (Doc. \_\_, pag. 5-7) Nel corso dell'udienza il giudice delegato ha consegnato al dottor \_\_\_\_\_ una copia della perizia di parte prodotta dai ricorrenti e da lui mai vista in precedenza. Il medico legale è quindi stato invitato a prendere posizione su tutti i passaggi rilevanti delle considerazioni medico legali del dottor \_\_\_\_\_ (qui sotto riprodotte in corsivo): " (...) - Dall'esame di tutta la documentazione sopra riportata emerge con chiarezza che la causa della morte di \_\_\_\_\_ formulata dal Dr. \_\_\_\_\_ (il Patologo incaricato di eseguire l'autopsia dal Ministero Pubblico di \_\_\_\_\_) non è stata dimostrata; è solo ipotetica e non può essere considerata nemmeno verosimile: infatti, il \_\_\_\_\_ era persona giovane e sana che svolgeva normale attività lavorativa, che non soffre e non aveva mai sofferto di alcuna malattia di cuore. Il lavoro di ferraiolo obbligava il \_\_\_\_\_ ad una attività gravosa, svolta in precario equilibrio e con isso frequente di scale, condizioni tutte che avrebbero enfatizzato anche il minimo disturbo del ritmo cardiaco che, come noto, anche quando lieve, produce deficit della "performance". Il teste ribadisce quanto da lui già precisato in precedenza e cioè che quella del Dr. \_\_\_\_\_ è un'ipotesi ma che ci sono invece altri casi in cui si manifesta senza prodomi specifici. - L'affermazione sulla causa della morte fatta dal Dr. \_\_\_\_\_ potrebbe essere addirittura in contraddizione con i risultati autoptici. Infatti non sono descritti rilievi patologici macro o microscopici sul cuore che, come ben specificato nella descrizione autoptica, è di forma normale, con coronarie, valvole cardiache e miocardio perfettamente indenni. A questo proposito non è possibile un'affermazione più categorica in quanto mancano, come sopra rilevato, gli esiti delle indagini istologiche sul miocardio. Il teste precisa di avere già detto che può capitare una morte elettrica senza prodomi. Sulle indagini

istologiche sul miocardio, il dr. \_\_\_\_\_ rinvia a pag. 3, 2° paragrafo (Diagnosi anatomo-patologiche) nel quale figurano i reperti patologici e non gli aspetti trovati normali. Quindi se non figura in questo capitolo significa che l'organo era normale. - Nell'ambito delle critiche metodologiche alla relazione del Dr. \_\_\_\_\_ si rileva come, la diagnosi anatomo patologica e le considerazioni medico legali, non prendono in nessuna considerazione i rilievi patologici sull'encefalo (che è di peso aumentato e quindi edematoso) e quelli sui cavi pleurici (che presentano un versamento ematico bilaterale). Le menomazioni cerebrali e del torace (cavi pleurici) sono strettamente correlate alle lesioni da caduta ed in particolare al violento impatto del dorso e del volto sul terreno o su ostacoli interposti durante la caduta. Sull'aspetto dei cavi pleurici il dr. \_\_\_\_\_ rinvia a quanto già detto in precedenza e cioè che la quantità era troppo esigua. Il dr. \_\_\_\_\_ precisa da una parte di non essere un patologo ma un medico legale e dall'altra però di lavorare all'interno dell'Istituto cantonale di patologia, ciò che lo solleva nella sua attività sotto il profilo interpretativo di determinati preparati istologici. Il giudice delegato chiede al dr. \_\_\_\_\_ di precisare cosa pensa dell'affermazione del dr. \_\_\_\_\_ secondo la quale l'encefalo sarebbe aumentato di peso. Il dr. \_\_\_\_\_ risponde che probabilmente ha consultato una banca dati ed ha visto quale è il peso medio dell'encefalo di un maschio adulto. Secondo il dr. \_\_\_\_\_ quella del dr. \_\_\_\_\_ secondo cui il peso dell'encefalo è aumentato e quindi vi è stato un edema è un'ipotesi sicuramente proponibile ma non è aderente ai fatti in quanto la valutazione istologica del tessuto cerebrale non ha messo in evidenza la presenza di un edema cerebrale. - Infatti, dalla descrizione autoptica si desume come \_\_\_\_\_, cadendo dall'alto abbia certamente impattato violentemente in terra con il capo (il corpo è stato ritrovato faccia a terra dal \_\_\_\_\_ che per primo è accorso, inoltre le lesioni più evidenti sono ubicate al volto con anche frattura del setto nasale e ferite lacero contuse molteplici). Il dr. \_\_\_\_\_ conferma che effettivamente vi è stato un impatto col capo. - I rilievi sul cervello (lo stesso peso del viscere) indicano che l'encefalo ha un edema cerebrale ed in questo caso l'edema cerebrale deve essere casualmente correlato alla lesione traumatica alla faccia. Il dr. \_\_\_\_\_ dice che vale la considerazione appena fatta. In questo caso l'edema cerebrale non c'è. A domanda dell'avv. \_\_\_\_\_, il dr. \_\_\_\_\_ precisa che non ha visto lui i preparati istologici, ma che l'esame è stato fatto in consulenza con l'anatomopatologo a \_\_\_\_\_. - Per quanto attiene all'emotorace bilaterale (180 e 100 ml di sangue nel cavo pleurico di sinistra e di destra), la semplice frattura di una costa a sinistra potrebbe spiegare, nella migliore delle ipotesi, solo il versamento toracico nel cavo pleurico omolaterale, ma la costa rotta è proprio l'ultima che, anatomicamente, si trova al limite tra l'addome ed il diaframma: infatti, il muscolo diaframma trova inserzione proprio sulla parte superiore dell'ultima costa lasciando il corpo costale (quello rotto) nella cavità addominale. Quindi non è assolutamente possibile spiegare l'emotorace bilaterale rilevato autopticamente, che deve essere ricondotto, quindi, ad altra lesione traumatica non individuata durante l'autopsia (forse localizzata alle vertebre o alle coste, purché bilateralmente ed in sede diversa dall'ultima costa). I versamenti di sangue nei cavi pleurici sono sempre dovuti a una lesione vascolare. Non sempre sono però necessariamente ad una frattura. Nel caso preciso, vi è certamente un versamento di sangue per ragione traumatiche ma non vi è una quantità tale da giustificare un esito letale. Riguardo alla frattura alla quale fa allusione il dr. \_\_\_\_\_, il teste risponde da una parte che altre fratture non ne ha constatate e che comunque anche se si fosse sbagliato e ci fossero state altre fratture, la quantità di sangue non è sufficiente per determinare il decesso. - In conclusione \_\_\_\_\_ ha sicuramente

riportato una lesione traumatica che, complessivamente, è rilevante e che quindi deve essere considerata nell'ambito delle cause che hanno prodotto il decesso. Sull'argomento la tesi sostenuta dal Dr. \_\_\_\_\_, che nega un qualsiasi rapporto causale tra lesioni traumatiche e morte, non può essere accettata proprio perché priva di ogni argomentazione, anche quella minimale, che la supporti tecnicamente. Di contro, si deve considerare come le diverse sedi anatomiche interessate da trauma (encefalo e torace, tutte vitali) e la rilevanza delle lesioni (frattura del setto nasale, frattura di una costa ed alte lesioni toraciche misconosciute che giustifichino il versamento ematico) consentono di affermare che la caduta è stata sicuramente rovinosa e violenta, meritevole di serio apprezzamento come momento causale determinante l'exitus. Il dr. \_\_\_\_\_ riconosce che un trauma c'è stato ma che le sue analisi l'hanno portato a concludere che non ci sono state circostanze sufficienti per determinare il decesso. - Per dimostrazione la gravità dell'evento sono elementi utili sia l'altezza . dalla quale \_\_\_\_\_ è precipitato sia le modalità d'impatto al terreno: infatti, non è dato sapere se \_\_\_\_\_, quando è caduto, fosse già arrivato al primo piano dello stabile dove doveva eseguire i lavori ovvero se fosse ancora sulla scala a pioli, comunque, dai rilievi della Polizia cantonale risulta che il \_\_\_\_\_ è caduto quando era arrivato, almeno, alla metà della scala dove stava salendo. Stante che la scala è lunga, complessivamente, metri 3,70 e che il corpo è caduto dentro un fossato, sottostante la base d'appoggio della scala, profondo altri 2,10 metri: l'altezza dalla quale \_\_\_\_\_ è precipitato è, complessivamente, di almeno 4 metri. Il dr. \_\_\_\_\_, rinviando a quanto detto in precedenza, dice che questo passaggio è incommentabile in quanto se è vero che la caduta da 4 metri è un evento potenzialmente idoneo a provocare la morte, in realtà bisogna ancora vedere se nel caso concreto lo è stato. Nel caso concreto non state riscontrate ferite o in genere alterazioni traumatiche causali per il decesso. Commentando questo aspetto e rispondendo all'avv. \_\_\_\_\_, il dr. \_\_\_\_\_ precisa che il dr. \_\_\_\_\_ è partito da elementi che non esistono: l'edema cerebrale non c'è, anche se ci fosse stato non era da mettere in relazione di causalità preponderante con il decesso. Comunque il dr \_\_\_\_\_ ci tiene a precisare che i "vetrini" (preparati istologici) esistono ancora e sono conservati presso l'Istituto cant. di patologia, per cui il dr. \_\_\_\_\_ avrebbe potuto interpellarmi al fine di visionarli. Sono pure conservati dei "blocchetti di paraffina" che contengono le inclusioni relative all'encefalo e anche ad altri organi e che quindi possono essere impiegati per la preparazione di ulteriori preparati istologici. - Sia la Polizia cantonale che il Patologo, partendo dal presupposto che i testimoni dichiarano di non aver sentito il \_\_\_\_\_ gridare, affermano che \_\_\_\_\_ è caduto senza emettere un grido, Detto unico assunto consente, alla Polizia cantonale ed al Patologo (Dr. \_\_\_\_\_), l'affermazione che \_\_\_\_\_ sia caduto per un malore. Il dr. \_\_\_\_\_ afferma di non avere mai detto nulla del genere. (...) - Di contro lo studio dei rilievi autoptici consente di ipotizzare che \_\_\_\_\_ si sia aggrappato nel tentativo di evitare una rovinosa caduta, che, quindi, non può essere ricondotta ad un malore: infatti, dalla descrizione dell'autopsia emerge la rottura del bicipite brachiale (non è precisato se di destra o sinistra). Si deve premettere che il bicipite è il muscolo che unisce la spalla con l'avambraccio e che, prendendo il suo punto fisso sulla spalla flette l'avambraccio sul braccio, supina l'avambraccio ed eleva il braccio portandolo medialmente. Quando l'avambraccio è fisso, come nell'atto dell'arrampicarsi, il bicipite agisce sulla spalla flettendo il braccio sull'avambraccio. Insomma il bicipite brachiale è il muscolo cardine per arrampicare, è quello che comanda l'azione del braccio e, nel caso di \_\_\_\_\_ si è rotto, con ogni verosimiglianza, proprio nel disperato tentativo di sostenere tutto il peso del corpo per

evitarne la caduta. Il dr. \_\_\_\_\_ si scusa per non avere indicato quale bicipite è rotto e inoltre precisa di non avere la certezza che era rotto. Da quel che appariva dall'esterno, probabilmente era rotto. Un esame del muscolo non è stato effettuato. Anche questa è un'ipotesi, il muscolo potrebbe essersi rotto anche in altre circostanze diverso dall'atto volontario di aggrapparsi. - La tesi della caduta per un fatto fortuito (non per un malore) è avvalorata anche dalla posizione del corpo a terra: infatti la persona che cade per un malore mentre sale una scala a pioli, cade sul terreno impattando con il dorso, ovvero cade a piombo sui piedi, proprio perché manca qualsiasi azione attiva che possa imporre una rivoluzione al corpo durante o subito prima della caduta. Chi invece, come nel caso di \_\_\_\_\_, cade fortuitamente da una scala e tenta di trattenersi attivamente aggrappandosi, impone al corpo una rivoluzione che può portare le mani in avanti (posizione faccia a terra) nel tentativo istintivo di ammortizzare l'impatto con il terreno. Il \_\_\_\_\_ è stato rinvenuto dal primo soccorritore (il \_\_\_\_\_) con la faccia a terra e rantolante. Anche in questo caso si tratta solo di ipotesi. - Per quanto attiene alla rilevanza delle grida emesse da una persona che precipita, come parametro per distinguere le cadute accidentali dai suicidi o dalle cadute per malore, la letteratura medico legale non è univoca e, soprattutto, afferma che detto rilievo non deve essere utilizzato come unico e dirimente elemento di prova bensì come elemento accessorio e collaterale. Peraltro non è stato accertato se il luogo dove sono avvenuti i fatti fosse rumoroso (quindi se fosse realmente possibile sentire delle grida) e quanti ostacoli fono - assorbenti si frapponessero tra i testimoni ed il \_\_\_\_\_ che cadeva, Infine, non è verosimile che due persone, che erano voltate di spalle ed intente a lavorare, si voltino contemporaneamente e tanto in fretta da vedere un corpo che vola da un'altezza di circa quattro metri (quindi nell'arco di qualche frazione di secondo) senza che qualcosa, magari un grido in lontananza, le abbia stimolate a girarsi." Il dr. \_\_\_\_\_ riconferma di avere già detto che non si è basato sulle sue conclusioni sul fatto che il sig. \_\_\_\_\_ non avrebbe gridato. (...)" (Doc. \_\_, pag. 7-9 e Doc. \_\_, pag. 5-7) Sulle conclusioni del dottor \_\_\_\_\_ il medico legale si è poi così espresso: " (...) Il dr. \_\_\_\_\_ ribadisce che l'edema cerebrale sui cui si basa la conclusione del dr. \_\_\_\_\_ non è stato riscontrato nel corso degli accertamenti medico-legali. Di conseguenza viene a cadere la ricostruzione e l'identificazione delle cause di morte così come esposta dal dr. \_\_\_\_\_. (...)" (Doc. \_\_, pag. 9) Infine il dottor \_\_\_\_\_ ha così risposto a due altri quesiti: " (...) Rispondendo alla lic. iur. \_\_\_\_\_ che gli ha chiesto se è possibile che il disturbo del sistema elettrico di conduzione del cuore sia avvenuto dopo un eventuale scivolamento dalla scala, il teste precisa che non ha elementi per poter situare il momento preciso in cui ciò è avvenuto. Riguardo il valore del tasso medio di alcool del 1,25 gr x 1000, il dr. \_\_\_\_\_ precisa che questo dato di per sè non è significativo senza disporre di altri elementi. Anche le altre sostanze riscontrate non hanno un ruolo causale nell'evento." (Doc. \_\_, pag. 9) 2.7. Chiamato ora a pronunciarsi questo Tribunale ricorda che il giudice deve fondare il proprio giudizio prendendo in considerazione tutti i mezzi di prova a disposizione e valutandoli alla luce delle direttive poste dal TFA (cfr. consid. 2.3). Nella presente fattispecie, questo Tribunale, ben cosciente di trovarsi di fronte ad una situazione estremamente delicata e delle gravi conseguenze per i ricorrenti, già duramente provati nei loro affetti dalla perdita di \_\_\_\_\_, ha voluto sentire in udienza il dottor \_\_\_\_\_ che ha personalmente effettuato l'autopsia. Alla luce delle precisazioni fornite dal dottor \_\_\_\_\_ nel corso dell'udienza questo Tribunale deve concludere che la perizia di parte si fonda in alcuni punti essenziali su semplici ipotesi e non sulla realtà dei fatti constatata da coloro che hanno

effettuato l'autopsia e gli altri esami. In particolare, contrariamente a quanto affermato dal dottor \_\_\_\_\_, non vi sono state nel caso concreto lesioni cerebrali ("la valutazione istologica del tessuto cerebrale non ha messo in evidenza la presenza di un adema cerebrale") e al torace atte a spiegare la morte dell'assicurato a seguito della caduta. Su quest'ultimo punto anche la minima quantità di sangue trovata nei vasi pleurici, nella cavità toracica, spiega come non vi siano state lesioni importanti. Al riguardo non può essere ignorato che il perito di parte, se solo avesse preso contatto con i servizi cantonali competenti (in particolare l'Istituto cantonale di patologia) avrebbe potuto effettuare la sua perizia, dopo avere esaminato il materiale istologico che è stato conservato e quindi non sulla base di semplici ipotesi. Alla perizia del dottor \_\_\_\_\_ non può essere così assegnata una forza probatoria, a differenza di quella del dottor \_\_\_\_\_, il quale se non è stato in grado di fornire una ragione "positiva" per la morte dell'assicurato, almeno ha saputo escludere, in modo convincente, dopo un esame completo e approfondito (cfr. consid. 2.3), che il decesso sia avvenuto per asfissia o a seguito dei traumi riportati nella caduta (neppure come una concausa, cfr. STFA del 2 settembre 2003 nella causa C. (U 319/02): " di stabilire un nesso di causalità naturale, anche solo parziale (DTF 119 V 337 consid. 1 con riferimenti (...)). Giova infine soggiungere che se uno stato patologico preesistente è aggravato oppure si manifesta in seguito a un infortunio, l'obbligo dell'assicurazione contro gli infortuni di corrispondere le prestazioni cessa soltanto se l'evento non costituisce (più) la causa naturale (e adeguata) del danno, ossia se quest'ultimo è da ricondurre soltanto ed esclusivamente a fattori extrainfortunistici (cfr. RAMI 1992 no. U 142 pag. 75 consid. 4b e riferimenti)." Ora questa circostanza è nel caso concreto decisiva e sufficiente per dirimere la presente vertenza se solo si considera che per poter beneficiare di prestazioni dell'assicurazione contro gli infortuni occorre dimostrare l'esistenza del nesso di causalità naturale tra l'infortunio e l'evento per il quale si richiedono le prestazioni (cfr. consid. 2.1) e che la parte che pretende le prestazioni deve sopportare le conseguenze di una circostanza che non si riesce a provare, malgrado l'applicazione del principio dell'ufficialità (cfr. consid. 2.3). Va infine rilevato che la soluzione non muterebbe neppure se il malore dell'assicurato fosse sopraggiunto dopo essere scivolato dalla scala. Infatti, a prescindere dal fatto che si tratta di una semplice ipotesi (nessuno ha infatti visto \_\_\_\_\_ nel momento preciso in cui ha iniziato la caduta dalla scala, è provato che egli non ha emesso nessun urlo), lo shock emotivo che potrebbe essere derivato da tale caduta ("si deve ritenere che sia salito per circa metà la lunghezza dalla scala - lunga complessivamente ca. m. 3.70, dove ha poi perso l'equilibrio per cause sconosciute") per un operaio abituato a lavorare sui cantieri non sarebbe infatti sopraggiunto in circostanze tali (avvenimento terrificante) da poter essere considerato lui stesso un infortunio ai sensi della giurisprudenza del TFA (cfr. DTF 129 V 177; RAMI 1991 pag. 225 seg.; in particolare pag. 229; RAMI 2000 pag. 89 seg.; SJ 1998 pag. 429; STFA del 17 giugno 2003 nella causa K., U 273/02; STFA del 10 giugno 2003 nella causa F., U 103/02; STFA del 31 maggio 2001 nella causa A., U 349/00; DTF 118 V 61; DTF 122 V 230). In conclusione dunque non è stato possibile accertare, applicando l'abituale criterio della probabilità preponderante, un nesso causale naturale tra l'evento infortunistico (la caduta dalla scala) e la morte di \_\_\_\_\_. In simili condizioni la decisione su opposizione con la quale l'\_\_\_\_\_ ha rifiutato di versare ai superstiti le prestazioni degli art. 28 e seg. LAINF deve essere confermata.