

## **TI\_GERICHTE 35.2017.28 vom 6. Juni 2017**

TI Tribunale d'appello, 2017-06-06, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_35.2017.28](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2017.28)

FR: TI\_GERICHTE 35.2017.28 du 6 juin 2017

IT: TI\_GERICHTE 35.2017.28 del 6 giugno 2017

### **Regeste**

Acufeni con perdita dell'udito a seguito di violento ritorno in cuffia dell'audio. Negata l'esistenza di un infortunio e di una malattia professionale

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

non è stato esposto a un rumore impulsivo in grado di danneggiarne l'udito. In queste condizioni, il TCA deve dunque concludere che nella concreta evenienza, così come in quella di cui alla pronunzia federale citata al considerando 2.5., difetta la straordinarietà del fattore esterno e, di conseguenza, l'esistenza di un infortunio ai sensi di legge. Questa Corte non può seguire l'insorgente allorquando rimprovera all'amministrazione di aver omesso di esaminare la cuffia da lui utilizzata in quell'occasione, ritenuta difettosa (cfr. doc. I). In effetti, da una parte, dal rapporto 20 dicembre 2016 del team di acustica si evince che è stato impossibile procedere a una ricostruzione diretta dell'evento siccome lo \_\_\_\_\_ è stato nel frattempo ristrutturato e l'attrezzatura allora utilizzata non è più in funzione (cfr. doc. 9, p. 5). D'altra parte, i tecnici hanno sottolineato che anche qualora le misurazioni fossero state effettuate con la cuffia usata dall'assicurato, esse avrebbero fornito dei valori paragonabili a quelli ottenuti con le quattro cuffie testate (cfr. doc. 9, p. 6). Infine, il fatto che la cuffia utilizzata da RI 1 sarebbe stata difettosa, è una mera dichiarazione di parte, non suffragata da alcun mezzo di prova. In esito a tutto quanto precede, l'istituto assicuratore resistente era dunque legittimato a negare l'esistenza di un infortunio ai sensi dell'art. 4 LPGA. In sede di replica, il ricorrente ha ipotizzato che l'episodio di Larsen del novembre/dicembre 2015 possa aver scatenato dei danni uditivi latenti, provocati da episodi simili accaduti nel passato (cfr. doc. V, p. 4). Ora, a prescindere dal fatto che non è dimostrato che l'assicurato sia stato effettivamente vittima di plurimi episodi di feedback acustico (anche perché nel questionario compilato il

#### **E. 2**

dicembre 2016, egli ha indicato esclusivamente l'episodio occorsogli nel novembre/dicembre 2015, momento in cui è insorto il danno alla salute – cfr. doc. 8), si tratta qui di un aspetto riguardante la causalità naturale, aspetto che può rimanere aperto visto che è stata esclusa l'insorgenza di un infortunio. Il TCA deve quindi ancora esaminare se i disturbi uditivi di cui soffre il ricorrente, possano essere posti a carico dell'assicuratore LAINF convenuto a titolo di malattia professionale .

#### **E. 2.3**

Disturbi uditivi costitutivi di una malattia professionale? 2.3.1. Giusta l'art. 9 cpv. 1 LAINF, sono malattie professionali quelle causate esclusivamente o prevalentemente da sostanze nocive o da determinati lavori nell'esercizio dell'attività professionale. Fondandosi

sulla delega di competenza contenuta in detto disposto, nonché sull'art. 14 OAINF, il Consiglio federale ha allestito, nell'allegato I all'OAINF, l'elenco esaustivo delle sostanze nocive da un canto, quello delle malattie provocate da determinati lavori dall'altro. Il rapporto di causalità fra l'attività professionale e la malattia, oltre a essere adeguato, deve essere qualificato, cioè almeno preponderante: il fattore professionale deve essere più importante degli eventuali altri elementi che hanno concorso a causare l'affezione. Secondo la giurisprudenza, l'esigenza di un nesso preponderante è data quando la malattia è determinata per oltre il 50% dall'azione di una sostanza nociva menzionata nel primo elenco oppure, qualora figura tra le affezioni annoverate nel secondo, essa sia stata causata in ragione di più del 50% dai lavori indicati in tale sede (DTF 119 V 200 consid. 2a; RAMI 2000 U 398, p. 333ss. consid. 3, RAMI 1988 p. 447 ss. consid. 1b; Ghèlew, Ramelet, Ritter, op. cit., p. 67 ss.).

2.3.2. Il cpv. 2 dell'art. 9 LAINF recita che le altre malattie di cui è provato siano state causate esclusivamente o in modo affatto preponderante dall'esercizio dell'attività professionale sono, pure, considerate malattie professionali. La legge prevede, dunque, che, affinché nasca l'obbligo dell'assicuratore LAINF a prestazioni, fra le altre malattie e l'esercizio di un'attività professionale vi sia un rapporto esclusivo o almeno nettamente preponderante: la giurisprudenza ritiene soddisfatta tale condizione quando l'affezione è stata causata dall'attività professionale almeno nella misura del 75% (DTF 126 V 186 consid. 2b, DTF 119 V 201 consid. 2b, DTF 117 V 355 consid. 2a, DTF 114 V 109 consid. 3; RAMI 1991 p. 318ss., consid. 5a; Ghèlew, Ramelet, Ritter, op. cit., p. 68). Il TFA ha, poi, ancora stabilito che ciò presume che, epidermiologicamente, la frequenza dell'affezione in questione sia almeno 4 volte più alta per una categoria professionale determinata che per la popolazione in generale (DTF 126 V 183 consid. 4c e riferimenti ivi menzionati, DTF 116 V 136, consid. 5c; RAMI 2000 U 408, p. 407, RAMI 1999 U 326, p. 109 consid. 3 RAMI 1997 U 273, p. 179 consid. 3a; Ghèlew, Ramelet, Ritter, op. cit., p. 68). Secondo la giurisprudenza, sapere se una patologia costituisce una malattia professionale ai sensi dell'art. 9 cpv. 2 LAINF è prima di tutto una questione probatoria riferita a un caso concreto. Tuttavia, se appare come un fatto dimostrato dalla scienza medica che, in ragione della natura di una particolare affezione, non è possibile provare che essa è imputabile all'esercizio di un'attività professionale, è fuori questione di portare la prova, in un caso concreto, della causalità qualificata ai sensi dell'art. 9 cpv. 2 LAINF (cfr. DTF 126 V 183).

2.3.3. Nella concreta evenienza, dalla risposta di causa emerge che la CO 1 ha negato l'esistenza di una malattia professionale ex art. 9 cpv. 1 LAINF, facendo capo alle considerazioni contenute nell'apprezzamento 11 gennaio 2017 dell'otorinolaringoiatra dott.ssa \_\_\_\_\_ (cfr. doc. III, p. 5). In quel documento, l'esperta consultata dall'amministrazione ha innanzitutto precisato che la valutazione tecnica dell'esposizione professionale al rumore eseguita dal team di acustica di \_\_\_\_\_ risulta fondata sul contenuto dei colloqui telefonici del 14 e 20 dicembre 2016 intercorsi con l'assicurato, sui valori risultanti dalla banca dati dell'\_\_\_\_\_, sull'anamnesi professionale e sul questionario d'infortunio del 2 dicembre 2016, documenti entrambi compilati dallo stesso ricorrente. Ella ha quindi espresso la seguente valutazione: " (...). Von 1976 bis 2016 lag über einen Zeitraum von 40 Jahren während der Tätigkeit beim \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ und bei \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ keine berufliche Lärmbelastung im gehörschädigenden Bereich vor. Der durchschnittliche Lärmbelastungspegel L ex lag über die genannten 40 Jahre bei 75 dB(A) im 100%-Pensum. Möglicherweise lag an einzelnen Tagen die Lärmbelastung L ex über 85 dB(A), z.B. bei Anwesenheit von \_\_\_\_\_ im \_\_\_\_\_ oder \_\_\_\_\_, während der gesamten

Berufstätigkeit von 40 Jahren lag jedoch die Jahreslärmbelastung L<sub>ex,2000h</sub> unter 85 dB(A). Der von Dr. \_\_\_\_\_ dokumentierte Hochtoninnenohrhörschaden mit einem binauralen Gesamthörverlust von etwa 40% ist bei der genannten Lärmexposition nicht zu erwarten. Trotz symmetrischer Hochtoninnenohrhörschaden beidseits ist die beschriebene Hörschädigung wegen nicht erreichter gehörschädigender Lärmexpositionspegel nachweislich nicht überwiegend beruflich verursacht, sondern es ist davon auszugehen, dass endogene Faktoren bzw. berufsfremder Lärm die Störung ausgelöst haben. In diesem Sinne kann die Schwerhörigkeit nicht als Berufserkrankung anerkannt werden.” (doc. 9, p. 2 – il corsivo è del redattore). Basandosi sulle risultanze della valutazione tecnica, la quale ha dimostrato che RI 1 non è stato professionalmente esposto a rumori in grado di causare un danno uditivo quale quello di cui egli ora soffre, la dott.ssa \_\_\_\_\_ ha dunque escluso l’esistenza di una malattia professionale giusta l’art. 9 cpv. 1 LAINF (l’applicabilità del cpv. 2 dell’art. 9 LAINF è a maggior ragione da escludere, visto che questa disposizione pone delle esigenze probatorie più severe – cfr. supra, consid. 2.3.2.). Chiamato ora a pronunciarsi, vista l’assenza di elementi atti a generare dei dubbi circa la fondatezza dell’apprezzamento della dott.ssa \_\_\_\_\_, specialista proprio nella materia che qui interessa, il TCA ritiene che esso possa validamente costituire da base al proprio giudizio, senza che si riveli necessario procedere a ulteriori atti istruttori (segnatamente alla richiesta perizia giudiziaria). Sulla scorta di quanto precede, i disturbi uditivi presentati da RI 1 non possono essere posti a carico dell’istituto resistente nemmeno a titolo di malattia professionale. In questo contesto, è utile segnalare che la malattia professionale presuppone l’esposizione di una certa durata a un rischio professionale tipico o inerente, un avvenimento unico e, di conseguenza, un semplice rapporto di simultaneità non basta (cfr. J.-M. Frésard/M. Moser-Szeless, L’assurance-accidents obligatoire, in Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], 2a ed., n. 112). L’emanazione del presente giudizio rende priva di oggetto la domanda di ripristino dell’effetto sospensivo legato al ricorso (cfr. doc. I, p. 7).

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