

TI_GERICHTE 35.2025.33 vom 28. Juli 2025

TI Tribunale d'appello, 2025-07-28, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2025.33

FR: TI_GERICHTE 35.2025.33 du 28 juillet 2025

IT: TI_GERICHTE 35.2025.33 del 28 luglio 2025

Regeste

Decisione con la quale l'assicuratore ha negato il diritto a prestazioni in relazione al danno uditivo non può essere tutelata. Esclusa a ragione l'esistenza di una lesione parificabile, necessità di chiarire se si è in presenza, oppure no, di un infortunio. Rinvio atti per opportuni approfondimenti

Erwägungen

E. 26

ottobre 1999. Vedi pure: STF 9C_807/2014 del 9 settembre 2015; STF 9C_585/2014 dell'8 settembre 2015). nel merito 2.2. L'oggetto della lite è circoscritto alla questione di sapere se CO 1 era legittimata a negare il proprio obbligo a prestazioni in relazione ai disturbi dell'udito lamentati dall'assicurato, oppure no. Dalla decisione su opposizione impugnata si evince che l'amministrazione ha negato che l'episodio accaduto il 9 ottobre 2023 sia costitutivo di un infortunio ai sensi di legge e, parimenti, che possa essere esclusa l'esistenza di una lesione parificata ai postumi d'infortunio giusta l'art. 9 cpv. 2 OAINF, posto come RI 1 non abbia riportato una lesione del timpano ai sensi della lett. h della disposizione d'ordinanza appena citata. Nel caso di specie, il TCA rileva che può essere esclusa a priori l'esistenza di una lesione parificata ai postumi d'infortunio giusta l'art. 9 cpv. 2 OAINF, posto come dalla documentazione medica agli atti (in questo senso, si veda in particolare il rapporto della dr.ssa _____, spec. FMH in ORL – doc. M2: “alla visita ORL evidenziavo una membrana timpanica di aspetto normale bilateralmente ...”) – emerge chiaramente che RI 1 non ha riportato una lesione del timpano ai sensi della lett. h della disposizione d'ordinanza appena citata. Occorre, quindi, verificare se l'evento dell'ottobre 2023 sia costitutivo di un infortunio ai sensi dell'art. 4 LPGA, oppure no. 2.3. Giusta l'art. 6 cpv. 1 LAINF, per quanto non altrimenti previsto dalla legge, le prestazioni assicurative sono concesse in caso d'infortunio professionale, d'infortunio non professionale e di malattie professionali. 2.4. L'art. 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 vOAINF - 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. Gh é lew, Ramelet, Ritter, Commentaire de la loi sur l'assurance-accidents (LAA), Losanna 1992, p. 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, p. 176). Pertanto, è irrilevante il fatto che il fattore esterno abbia causato delle affezioni gravi o inabituale. 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 (DTF 122 V 233 consid. 1, 121 V 38 consid. 1a, 118 V 61 consid. 2b, 118 V 283 consid. 2a; RAMI 1993 p. 157ss, consid. 2a).

2.6. Trattandosi dei danni all'udito, questo Tribunale segnala che, in una sentenza 8C_657/2009 del 15 novembre 2010, riguardante un'assicurata che pretendeva che il proprio udito fosse stato danneggiato in occasione di un'uscita organizzata dal proprio datore di lavoro presso uno stand di tiro, nel corso della quale, aveva effettuato, indossando le dovute protezioni acustiche, degli esercizi di tiro con un fucile d'assalto, il Tribunale federale – distanziandosi dalla decisione dell'assicuratore infortuni, confermata dal Tribunale di primo grado, che aveva negato l'intervento di un fattore esterno straordinario (e, pertanto, di un infortunio ex art. 4 LPGA) – ha rinviato gli atti all'assicuratore infortuni, al fine di compiere ulteriori accertamenti, in particolare una perizia ORL atta a stabilire se una sordità quale quella diagnosticata all'assicurata potesse manifestarsi in maniera improvvisa, indipendentemente da un trauma, o se l'origine più verosimile risiedesse, invece, negli esercizi di tiro ai quali la stessa si era sottoposta. L'Alta Corte ha, in particolare, sviluppato le seguenti argomentazioni: " 4.2 En l'occurrence, il est établi que l'assurée a participé le 10 juin 2006 à une séance de tirs au fusil d'assaut au cours de laquelle elle a porté les protections d'usage et qu'elle souffre depuis cet événement d'une surdité bilatérale partielle. Par ailleurs, le seul avis médical au dossier qui repose sur un examen clinique de l'assurée émane du médecin traitant ORL, lequel a conclu à un traumatisme acoustique. On peut certes admettre avec la CNA que dans la situation normale où le tireur porte des papiers correctement et où ces protections sont efficaces, le fait de devenir sourd après avoir pratiqué une séance de tirs ne répond pas à la notion d'un accident en l'absence d'un facteur extérieur extraordinaire. En dehors de cette hypothèse, on sait toutefois d'expérience que des traumatismes acoustiques peuvent survenir à la suite d'exercices de tirs. La recourante soutient justement qu'elle a subi un tel traumatisme du fait que les protections auditives dont elle a fait usage étaient défectueuses voire mal positionnées. Cette version des faits - et d'un événement accidentel - est a priori plausible. En ce domaine, l'exigence de preuve est réduite et il suffit que l'assuré établisse une vraisemblance prépondérante. Contrairement aux premiers juges et à la CNA, on ne peut pas exclure, de manière toute générale, qu'un des papiers mis à disposition des tireurs dans le stand de tir de Y._____ en date du 10 juin 2006 ait été défectueux. Les papiers ont une durée d'utilisation limitée dans le temps et leur bon état doit faire l'objet de vérifications régulières (cf. la brochure versée au dossier de suvaPro, «La protection individuelle de l'ouïe», p. 18). A ce propos, on ne saurait purement et simplement se fonder sur les affirmations de R._____ à son assureur responsabilité civile dès lors qu'elles n'ont fait l'objet d'aucune vérification. A ce stade, la thèse retenue par la CNA d'un état maladif qui surviendrait subitement et - par un pur hasard - en concomitance avec une séance de tirs suscite pour le moins une certaine perplexité. Dans un tel contexte, on ne saurait sans plus opposer à l'assurée l'adage «post hoc ergo propter hoc». Cet adage ne vaut que si des mesures d'instruction suffisantes ont été mises en oeuvre et qu'elles n'ont pas permis d'établir un lien de causalité. Tel n'est pas le cas et on ne peut que s'étonner que la CNA n'ait procédé à aucune enquête sur place. Vu l'écoulement du temps, une instruction complémentaire en vue d'éclaircir les conditions exactes dans lesquelles la séance de tirs a été pratiquée semble

difficile. Une expertise médicale ORL est en revanche encore réalisable et permettrait, en particulier, de déterminer si une surdité du type de celle constatée chez B. _____ peut se déclencher subitement et indépendamment de tout traumatisme, si elle est compatible avec l'anamnèse médicale et professionnelle de la prénommée, ou si l'origine la plus vraisemblable réside dans les exercices de tirs en question. La cause sera par conséquent retournée à la CNA pour ce faire. Le cas échéant, l'intimée pourra compléter l'instruction par des témoignages (on peut penser par exemple à des collègues de travail qui ont participé à la sortie du 10 juin 2006). Après quoi, elle rendra une nouvelle décision sur le droit aux prestations de l'assurée. Le recours doit être admis dans ce sens.” Per completezza, sempre in tema di lesioni dell’udito, è utile segnalare la STF 8C_368/2020 del 17 settembre 2020, pubblicata in: SVR 3/2021 UV nr. 12, nella quale si è trattato di valutare se il livello sonoro generato da un fischietto costituisca un fattore esterno straordinario ai sensi della nozione di infortunio. In quell’occasione, siccome il tipo di fischietto e il livello di esposizione sonora non avevano potuto essere accertati, l’Alta Corte ha concluso a un’assenza di prove le cui conseguenze devono essere sopportate dalla persona assicurata che intendeva dedurre dei diritti da una fattispecie rimasta indimostrata. In un’altra pronunzia 8C_545/2019 del 14 novembre 2019, pubblicata in: SVR 4-5 2020 UV Nr. 16, il TF ha stabilito che un singolo, molto breve, valore di esposizione al rumore di 112,2 decibel, rispettivamente di un massimo di 116,2 decibel, nel contesto di una partita di calcio con una grande folla di persone in cui è usuale l’impiego di oggetti che provocano rumore (quali petardi, fischietti, vuvuzela), non è in ogni caso eccezionale (in questo senso, si veda pure la STF 8C_539/2022 dell’8 novembre 2022, concernente un assicurato che ha sviluppato un tinnito dopo aver assistito a un concerto di musica rock). 2.7. In concreto, dall’annuncio di infortunio compilato dal datore di lavoro 17 ottobre 2023 si evince che, il 9 ottobre 2023, l’assicurato “durante un corso di formazione professionale per l’uso di un lanciagranate, nel corso dell’esercitazione subiva un danneggiamento acustico all’orecchio destro. Si precisa che l’assicurato al momento dello sparo indossava tutte le protezioni necessarie” (doc. A1). In occasione di un colloquio telefonico del 28 novembre 2023 l’assicurato ha fornito all’assicuratore LAINF le seguenti informazioni: " l’assicurato conferma che al momento dell’evento indossava tutte le precauzioni del caso. Si è trattato di un fucile che ha anche un tromboncino montato sopra che questo ha generato un forte rumore. Questo fucile spara dei proiettili riprodotti. Questi ultimi sono più rumorosi delle munizioni ufficiali. In futuro non svolgerà mai più attività con questa pistola per prevenire il tutto. Non è la prima volta che svolge questa attività. Cure attualmente terminate. Ha fatto una VC e preso dei tappi speciali di CHF circa 200.-. Ha avuto un calo notevole dell’udito. Segnalato all’assicurato che stiamo valutando il caso.” (Doc. A2) Per chiarire la fattispecie, CO 1 ha pure interpellato la specialista curante dell’assicurato, dr.ssa _____, spec. FMH in otorinolaringoiatria. La specialista, con scritto del 20 dicembre 2023, si è così espressa: " Faccio seguito alla vostra richiesta del 28.11.23 dichiarando che il signor RI 1 si è presentato alla mia consultazione in data 11.10.23 poiché due giorni prima, in data 9.10.23, durante il suo lavoro si è trovato costretto a sparare per una esercitazione con un’arma. Ha immediatamente sentito un forte rumore ed ha notato un peggioramento uditivo a destra. Alla visita ORL evidenziavo una membrana timpanica di aspetto normale bilateralmente ma l’esame audiometrico evidenziava un calo uditivo a destra percettivo sulle tonalità acute (2000-4000 Hz). Pertanto trattavo il paziente con cortisone 50 mg per 4 giorni quindi 20 mg per altri 4 giorni. Rivedevo il paziente in data 16.10.23 e constatavo che l’esame audiometrico rimaneva invariato. Si confermava una perdita uditiva stabile sui 2000-4000

Hz anche nei controlli successivi in data 23.10.23 e in data 22.11.23. Inviavo pertanto il paziente ad una audioprotesista per il confezionamento di tappi auricolari su misura per protezione preventiva. Allego gli esami audiometrici effettuati.” (Doc. M2) Dal “Questionario per il consulente medico” dell’assicuratore LAINF compilato in data 8 febbraio 2024 risulta che il dr. _____, specialista in chirurgia ortopedica, ha indicato: “cfr. documentazione medica a disposizione” ai punti concernenti “dinamica dell’infortunio”, “lesione” e “indicazioni particolari”, mentre alla domanda “esistono delle lesioni corporali secondo l’art. 6/2 LAINF?” ha risposto “No” (cfr. doc. M4). In data 27 marzo 2024 la dr.ssa _____ ha chiesto ad CO 1 una rivalutazione del caso, fornendo la seguente motivazione: “ Mi permetto di chiedere una rivalutazione del caso del vostro assicurato in merito all’infortunio avvenuto in data 9.10.2023. Vi ricordo che il signor RI 1 è un _____ ed era in servizio al momento dell’intervento. Durante la sua attività e nonostante il regolare utilizzo di protezioni acustiche, è stato sottoposto ad un importante trauma acustico per lo scoppio accidentale di una bomba che ha causato un importante rumore con conseguente trauma acustico che di conseguenza ha portato ad un danno permanente della sua capacità uditiva. La relazione del fatto esterno straordinario con l’evento avvenuto è pertanto lineare e vi è una conseguenza diretta tra l’esposizione al fatto straordinario e il danno accusato dal paziente. Chiedo pertanto di rivalutare il caso in quanto non vedo altra spiegazione per quanto verificatosi se non la conseguenza di un infortunio.” (Doc. M3) 2.8. Per costante giurisprudenza, in un procedimento assicurativo sociale l’amministrazione è parte solo dopo l’instaurazione della controversia giudiziale mentre invece nella fase che precede la decisione essa è un organo amministrativo incaricato di attuare il diritto oggettivo (cfr. RAMI 1997 U 281, p. 282; DTF 104 V 209; STFA U 259/02 dell’8 luglio 2003 consid. 2.1.1; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, in BJM 1989, p. 30ss.). Nella DTF 125 V 351 seg. (= SVR 2000 UV Nr. 10 p. 33 ss. e RAMI 1999 U 356 p. 572) , la nostra Corte federale ha ribadito che ai rapporti allestiti da medici alle dipendenze di un’assicurazione deve essere riconosciuto pieno valore probante, a condizione che essi si rivelino essere concludenti, compiutamente motivati, di per sé scevri di contraddizioni e, infine, non devono sussistere degli indizi che facciano dubitare della loro attendibilità. Il solo fatto che il medico consultato si trovi in un rapporto di dipendenza con l’assicuratore, non permette già di metterne in dubbio l’oggettività e l’imparzialità. Devono piuttosto esistere delle particolari circostanze che permettano di ritenere come oggettivamente fondati i sospetti circa la parzialità dell’apprezzamento. In una sentenza 8C_216/2009 del 28 ottobre 2009, pubblicata in DTF 135 V 465, il Tribunale federale ha precisato che il giudice delle assicurazioni sociali può fondare la propria sentenza su rapporti allestiti da medici che si trovano alle dipendenze dell’amministrazione, a condizione che non sussista dubbio alcuno, nemmeno il più lieve, a proposito della correttezza delle conclusioni contenute in tali rapporti. Sempre secondo l’Alta Corte, dal principio della parità delle armi che la Corte europea dei diritti dell’uomo ha dedotto dall’art. 6 cpv. 1 CEDU, discende che gli assicurati sono legittimati a mettere in dubbio l’affidabilità dei rapporti dei medici interni all’amministrazione mediante dei mezzi di prova propri. Fra questi mezzi di prova entrano in linea di conto, in particolare, anche le certificazioni dei medici curanti. Trattandosi invece di perizie affidate dagli assicuratori sociali, durante la procedura amministrativa, a medici esterni all’amministrazione o a servizi specializzati indipendenti, esse godono di piena forza probatoria, a condizione che non esistano indizi concreti che ne mettano in dubbio l’affidabilità (cfr. STF 8C_862/2014 del 2 aprile 2015 consid. 3.2 e riferimenti ivi citati). Per quel che concerne il valore

probante di un rapporto medico, determinante è che esso sia completo sui temi sollevati, che sia fondato su esami approfonditi, che tenga conto delle censure sollevate dalla persona esaminata, che sia stato redatto in piena conoscenza dell'anamnesi, che sia chiaro nella presentazione del contesto medico e che le conclusioni dell'esperto siano motivate (cfr. SVR 2002 IV Nr. 21 p. 63; DTF 125 V 352; RAMI 1991 U 133, p. 311 consid. 1, 1996 U 252, p. 191ss.; DTF 122 V 160 ss., consid. 1c e riferimenti). L'elemento rilevante per decidere circa il valore probante, non è nè l'origine del mezzo di prova nè la sua designazione quale rapporto oppure quale perizia, ma semplicemente il suo contenuto (cfr. DTF 125 V 352 consid. 3a e riferimenti). È infine utile osservare che se vi sono dei rapporti medici contraddittori, il giudice non può evadere la vertenza senza valutare l'intero materiale e indicare i motivi per cui egli si fonda su un rapporto piuttosto che su un altro. Al riguardo va, tuttavia, precisato che non si può pretendere dal giudice che raffronti i diversi pareri medici e parimenti esponga correttamente da un punto di vista medico, come farebbe un perito, i punti in cui si evidenziano delle carenze e qual è l'opinione più adeguata (cfr. STFA I 811/03 del 31 gennaio 2005, consid. 5 in fine; STFA I 673/00 dell'8 ottobre 2002; SVR 2000 UV Nr. 10 p. 35 consid. 4b).

2.9. Chiamato ora a pronunciarsi nel caso di specie, attentamente vagliato l'insieme della documentazione a sua disposizione, questo Tribunale non ritiene di poter confermare, con la necessaria tranquillità, senza che prima vengano svolti ulteriori approfondimenti ai sensi della giurisprudenza sopra illustrata (cfr. consid. 2.6.), la validità della decisione su opposizione impugnata. Da una parte è vero che, come indicato dall'assicuratore infortuni nella risposta di causa - facendo riferimento, tuttavia, solo ad un passaggio della sentenza 8C_657/2009 del 15 novembre 2010 sopra ricordata, omettendo per contro di citare i passaggi successivi, nonché l'esito avuto da quella vertenza (cfr. consid. 2.6.) – in situazioni normali, nelle quali il tiratore indossi correttamente le protezioni acustiche del caso e queste ultime siano efficaci, la sordità che dovesse sopraggiungere dopo una sessione di tiro non costituisce un infortunio ai sensi di legge, difettando la straordinarietà del fattore esterno (corsivo della redattrice). D'altra parte questo Tribunale non può tuttavia ignorare che, così come già rilevato dall'Alta Corte nella pronuncia federale citata al considerando 2.6., condizione indispensabile all'assunto in parole è proprio la circostanza che le protezioni acustiche indossate siano efficaci, quindi prive di difetti che ne ostacolano il corretto funzionamento. Al riguardo, il Tribunale federale ha rilevato che è risaputo, per esperienza, che dei traumi acustici possano verificarsi nei casi in cui le protezioni siano state difettose o non adeguatamente revisionate, avendo le stesse una durata di vita non infinita e necessitando, di conseguenza, di regolari verifiche circa il loro buono stato di funzionamento. Ciò è esattamente quanto sostenuto dal legale del ricorrente, il quale ha rimproverato all'amministrazione una violazione del diritto di essere sentito dell'interessato a causa di una carente istruttoria del caso di specie, con riferimento, in particolar modo, proprio alle effettive condizioni delle protezioni acustiche indossate dall'assicurato il 9 ottobre 2023, a suo avviso non tali da proteggerlo in maniera adeguata durante gli esercizi di tiro con il lanciagranate. Prova ne è il fatto che egli, come chiaramente indicato nel referto della dr.ssa _____ del 20 dicembre 2023, ha "immediatamente sentito un forte rumore" (cfr. doc. M2). A mente del legale, tale attestazione avrebbe imposto ulteriori approfondimenti da parte dell'assicuratore infortuni, per verificare se fosse usuale sentire comunque un forte rumore dopo un tiro con un lanciagranate, malgrado l'utilizzo delle protezioni acustiche del caso, o se ciò fosse invece rivelatore di un malfunzionamento o di un difetto delle stesse. Tale tesi, analogamente a quanto rilevato dal TF nella pronuncia federale di cui al consid. 2.6., è a priori plausibile e

necessitava di essere verificata dall'assicuratore infortuni, non essendo sufficiente al riguardo – come invece fatto dall'amministrazione – limitarsi ad indicare che spettava all'assicurato apportare le relative prove. In tal caso l'esigenza di prova è ridotta, e a fronte del lecito sospetto avanzato dall'assicurato, l'istituto assicuratore avrebbe quantomeno dovuto procedere a delle verifiche, non essendo possibile escludere del tutto, in maniera generale, che le protezioni fornite all'assicurato il giorno dell'evento fossero difettose (per un caso in cui l'assicuratore infortuni, a fronte di un danno uditivo fatto valere da un assicurato attivo presso un'emittente radiofonica, dopo essere rimasto vittima di un violento ritorno in cuffia, ha proceduto ad ulteriori accertamenti, segnatamente interpellando la Divisione di medicina del lavoro dell' _____, la quale, a sua volta, ha fatto capo alle risultanze di una valutazione tecnica effettuata dagli esperti del team di acustica - cfr. STCA 35.2017.28 del 6 giugno 2017, cresciuta incontestata in giudicato). Ciò appare tanto più necessario, anche alla luce della richiesta di “rivalutare il caso in quanto non vedo altra spiegazione per quanto verificatosi se non la conseguenza di un infortunio” avanzata dalla specialista ORL curante nel referto del 27 marzo 2024, indicando che “durante la sua attività e nonostante il regolare utilizzo di protezioni acustiche, è stato sottoposto ad un importante trauma acustico per lo scoppio accidentale di una bomba che ha causato un importante rumore con conseguente trauma acustico che di conseguenza ha portato ad un danno permanente della sua capacità uditiva”. Secondo la dr.ssa _____ “la relazione del fatto esterno straordinario con l'evento avvenuto è pertanto lineare e vi è una conseguenza diretta tra l'esposizione al fatto straordinario e il danno accusato dal paziente” (cfr. doc. M3). A fronte di queste considerazioni della dr.ssa _____, agli atti non risulta alcun tipo di valutazione da parte di un medico specialista di fiducia dell'assicuratore infortuni, in grado di escludere che il danno uditivo riportato dall'assicurato possa essere stato causato dall'utilizzo di protezioni uditive non adeguate, ricordato che le uniche considerazioni espresse dal dr. _____ – peraltro non specialista in materia, essendo specialista in chirurgia ortopedica – si sono concentrate esclusivamente sull'assenza di una lesione corporale secondo l'art. 6 cpv. 2 LAINF (cfr. doc. M4). Inoltre, come pure rilevato dal legale dell'insorgente, non sono state neppure approfondite da parte dell'assicuratore infortuni le circostanze precise nelle quali si sono svolti gli avvenimenti del 9 ottobre 2023. Al riguardo, infatti, gli unici elementi a disposizione figurano in una nota telefonica del 28 novembre 2023, redatta da un funzionario dell'assicuratore LAINF, dal quale risulterebbe che l'esercitazione si sarebbe svolta con “un fucile che ha anche un tromboncino montato sopra che questo ha generato un forte rumore. Questo fucile spara dei proiettili riprodotti. Questi ultimi sono più rumorosi delle munizioni ufficiali” e che “non è la prima volta che svolge questa attività” (cfr. doc. A2). Tale modo di procedere non può essere approvato dal TCA. L'assicuratore avrebbe dovuto chiarire per iscritto tutti gli aspetti necessari al fine di stabilire se si fosse in presenza o meno di un infortunio, attraverso l'invio di specifiche domande all'assicurato, oppure, in alternativa, sentendolo personalmente e verbalizzando le sue risposte, in un documento recante la sua firma a comprova della veridicità di quanto in esso contenuto (al riguardo, cfr. STF 8C_204/2009 del 27 agosto 2009 consid. 5 e 6; 8C_360/2007 del 3 settembre 2008; STFA K 151/05 del 1° marzo 2006 consid. 3 e i riferimenti). Non avendolo fatto, un rinvio degli atti all'assicuratore affinché predisponga un complemento istruttorio in tal senso s'impone, come del resto correttamente rivendicato dal patrocinatore dell'assicurato. Infine, analogamente a quanto deciso dall'Alta Corte nella pronunzia federale di cui al consid. 2.6., se alla luce del lungo tempo trascorso dall'evento annunciato non appare più possibile verificare le esatte condizioni nelle quali si trovavano

le protezioni acustiche indossate dall'assicurato al momento delle esercitazioni di tiro, risulta invece ancora possibile, nonché necessario, sottoporre l'assicurato ad una perizia specialistica atta a stabilire se il danno uditivo lamentato dall'interessato potesse manifestarsi in maniera improvvisa indipendentemente da un evento traumatico o se, al contrario, la sua insorgenza sia da ricondurre secondo probabilità preponderante alle esercitazioni di tiro da egli effettuate in data 9 ottobre 2023. Per tali ragioni, si giustifica dunque l'annullamento della decisione su opposizione impugnata e il rinvio degli atti all'assicuratore resistente affinché disponga gli approfondimenti sopra esposti, procedendo se del caso anche all'audizione testimoniale, ad esempio, dei superiori e dei colleghi che hanno partecipato alla medesima esercitazione. In seguito, facendo capo alle risultanze degli accertamenti esperiti, l'amministrazione si pronuncerà di nuovo in merito all'esistenza di un infortunio ai sensi di legge. 2.10. Considerato l'esito del ricorso (il rinvio con esito aperto equivale a piena vittoria, cfr., da ultimo, STF 8C_859/2018 del 26 novembre 2018 consid. 5 con rinvio a DTF 137 V 210 consid. 7.1 p. 271 e riferimento), l'assicuratore verserà all'insorgente, rappresentato da un avvocato, l'importo fr. 2'500 (IVA inclusa) a titolo d'indennità per ripetibili. 2.11. L'art. 61 lett. a LPGA, in vigore fino al 31 dicembre 2020, prevedeva che la procedura deve essere semplice, rapida, di regola pubblica e gratuita per le parti; la tassa di giudizio e le spese di procedura possono tuttavia essere imposte alla parte che ha un comportamento temerario o sconsiderato. In data 1° gennaio 2021 è entrata in vigore una modifica della LPGA. L'art. 61 lett. a LPGA prevede ora unicamente che la procedura deve essere semplice, rapida e, di regola pubblica. Dalla medesima data è entrato in vigore l'art. 61 lett. f bis LPGA secondo cui in caso di controversie relative a prestazioni, la procedura è soggetta a spese se la singola legge interessata lo prevede; se la singola legge non lo prevede il tribunale può imporre spese processuali alla parte che ha un comportamento temerario o sconsiderato. Trattandosi di una controversia relativa a prestazioni LAINF, il legislatore non ha previsto di prelevare le spese. 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 p. 107).

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