

BGer 9C 309/2013 vom 19. August 2013

Bundesgericht, 2013-08-19, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_309_2013

FR: TF 9C 309/2013 du 19 août 2013

IT: TF 9C 309/2013 del 19 agosto 2013

Regeste

Assicurazione per l'invalidità | Assicurazione per l'invalidità

Erwägungen

E. 1

Oggetto del contendere, come in sede cantonale, è unicamente l'assunzione, da parte dell'AI, delle spese di viaggio, vitto e alloggio sostenute in relazione all'intervento eseguito a Parigi e alle successive terapie. Pacifica è la competenza delle autorità amministrative e giudiziarie ticinesi a statuire sulla richiesta poiché - per quanto accertato in maniera vincolante e incontestata dai giudici di prime cure - al momento della domanda di prestazioni in esame l'assicurato, unitamente ai suoi genitori, era ancora domiciliato in Ticino (art. 55 cpv. 1 LAI e art. 40 cpv. 3 OAI , nonché art. 69 cpv. 1 lett. a LAI).

E. 2.1

Il ricorso in materia di diritto pubblico può essere presentato per violazione del diritto, così come stabilito dagli art. 95 e 96 LTF . Per il resto, in linea di principio, il Tribunale federale fonda il suo ragionamento giuridico sull'accertamento dei fatti svolto dall'autorità inferiore (art. 105 cpv. 1 LTF); può scostarsene solo se è stato svolto in violazione del diritto ai sensi dell' art. 95 LTF o in modo manifestamente inesatto, ovvero arbitrario (art. 105 cpv. 2 LTF ; DTF 134 V 53 consid. 4.3 pag. 62), e a condizione che l'eliminazione dell'asserito vizio possa influire in maniera determinante sull'esito della causa (art. 97 cpv. 1 LTF).

E. 2.2

Per giurisprudenza invalsa, l'arbitrio non si realizza però già qualora la soluzione proposta con il ricorso possa apparire sostenibile o addirittura preferibile a quella contestata; il Tribunale federale annulla la pronuncia criticata solo se il giudice del merito ha emanato un giudizio che appare - e ciò non solo nella motivazione bensì anche nell'esito - manifestamente insostenibile, in aperto contrasto con la situazione reale, gravemente lesivo di una norma o di un principio giuridico chiaro e indiscusso oppure in contraddizione urtante con il sentimento della giustizia e dell'equità (DTF 137 I 1 consid. 2.4 pag. 5, 132 III 209 consid. 2.1 pag. 211 con rinvii). L'accertamento dei fatti non è dunque manifestamente inesatto se suscita dei dubbi, ma solo se la sua erroneità salta all'occhio ed è evidente (DTF 132 I 42 consid. 3.1 pag. 44). Incorre in un accertamento manifestamente inesatto dei fatti il giudice che misconosce manifestamente il senso e la portata di un mezzo di prova, che omette senza valida ragione di tener conto di un elemento di prova importante, suscettibile di modificare l'esito della vertenza, o che dalle prove assunte trae conclusioni insostenibili (DTF 129 I 8 consid. 2.1 pag. 9).

E. 3.1

Giusta l' art. 51 cpv. 2 LAI , eccezionalmente l'assicurazione può accordare un contributo per le spese di viaggio all'estero. Il Consiglio federale disciplina i particolari. Cosa che ha fatto emanando l' art. 90bis OAI . Secondo tale disposizione - conforme alla legge (cfr. SVR 2002 IV n. 16 pag. 49, I 628/99, consid. 4) - i sussidi per le spese di viaggio dalla Svizzera all'estero e viceversa, come pure all'estero sono fissati dall'Ufficio federale in ogni singolo caso. Contrariamente a quanto previsto per le spese di viaggio in Svizzera che - se necessarie - sono rimborsate (art. 51 cpv. 1 LAI ; art. 90 OAI), per le spese di viaggio è dunque possibile solo un contributo eccezionale nel singolo caso. Un rimborso integrale non è invece previsto né dalla legge né dall'ordinanza.

E. 3.2

Giustamente la Corte cantonale ha rilevato che prima di riconoscere un eventuale contributo alle spese occorre verificare se il provvedimento sanitario eseguito all'estero poteva essere ammesso dall'AI.

E. 4.1

Giusta l' art. 9 cpv. 1 LAI , i provvedimenti d'integrazione sono applicati in Svizzera e solo eccezionalmente anche all'estero. L' art. 23bis OAI disciplina la questione delle spese di trattamento all'estero. Giusta il suo cpv. 1, se l'esecuzione di provvedimenti d'integrazione si rivela praticamente impossibile in Svizzera, in modo speciale per difetto di istituzioni adeguate o di personale specializzato, l'assicurazione ne assume le spese per l'esecuzione semplice e razionale all'estero. Per il suo cpv. 2, l'assicurazione assume le spese per l'esecuzione semplice e razionale dei provvedimenti sanitari eseguiti in caso d'emergenza all'estero. Infine, per il suo cpv. 3, se un provvedimento d'integrazione è eseguito all'estero per altri motivi ritenuti validi, l'assicurazione ne risarcisce le spese al massimo fino al limite richiesto da tale provvedimento, se fosse stato eseguito in Svizzera.

E. 4.2

Nel caso di specie è pacifico che non si è in presenza di un'emergenza ai sensi dell' art. 23bis cpv. 2 OAI . Allo stesso modo, stando agli accertamenti dei primi giudici, si deve ritenere che anche in Svizzera esistono strutture, quali ad esempio il Kinderspital di Zurigo e di Basilea, l'Inselspital di Berna e l'Ospedale universitario di Ginevra, in grado di eseguire tecnicamente l'intervento effettuato a Parigi. Del resto il ricorrente non invoca né l'applicazione né la violazione dell' art. 23bis cpv. 1 OAI .

E. 5

Resta da esaminare se siano dati altri motivi ritenuti validi ai sensi dell' art. 23bis cpv. 3 OAI che possano giustificare un trattamento all'estero.

E. 5.1

Il Tribunale federale delle assicurazioni ha stabilito in DTF 110 V 99 che i presupposti per ammettere una simile ipotesi sono meno rigorosi rispetto a quelli posti dagli attuali cpv. 1 e 2. Le esigenze per ammettere l'esistenza di altri motivi validi non possono essere eccessive perché altrimenti la delimitazione con il cpv. 1 diverrebbe difficoltosa. Inoltre, con l'emanazione dell'attuale cpv. 3 il Consiglio federale ha introdotto una nuova possibilità di prestazione che non può restare lettera morta. Un'interpretazione restrittiva della norma non si giustifica anche perché con questa ulteriore possibilità di prestazione l'assicurazione per l'invalidità non viene sollecitata più di quanto non lo sarebbe se il provvedimento fosse eseguito in Svizzera. Ciò nondimeno, gli altri motivi validi devono essere di un certo peso e

rivestire un'importanza considerevole. Altrimenti, non soltanto gli attuali cpv. 1 e 2 dell' art. 23bis OAI , ma anche l' art. 9 cpv. 1 LAI , stante il quale solo eccezionalmente un provvedimento applicato all'estero può essere assunto, verrebbero svuotati del loro significato (VSI 1997 pag. 311 consid. 1b pag. 312 con riferimenti). Del resto, l'assicurazione per l'invalidità non deve assumersi i costi del miglior provvedimento d'integrazione possibile, ma deve farsi carico delle spese per una misura necessaria e sufficiente in un singolo caso di specie (DTF 110 V 99 consid. Insel2 pag. 102). Di conseguenza, il fatto che una clinica specializzata all'estero disponga di una maggiore esperienza in un determinato settore rispetto a una struttura svizzera o ancora la circostanza per cui degli specialisti all'estero abbiano un altro tipo di approccio rispetto a quello proposto dai medici in Svizzera nella scelta di un provvedimento non giustificano, da soli, l'applicazione dell' art. 23bis cpv. 3 OAI (DTF 133 V 624 consid. 2.3.2 pag. 627 con riferimento). Neppure è riconosciuto quale altro motivo valido ai sensi del disposto il fatto che un trattamento all'estero sia eventualmente meno oneroso rispetto a una terapia paragonabile effettuabile in Svizzera (sentenza inedita del Tribunale federale delle assicurazioni I 303/98 del 15 gennaio 1999 consid. 3c). Motivi validi sono per contro riconosciuti in presenza di una patologia particolarmente rara con la quale uno specialista in Svizzera non ha quasi avuto modo di confrontarsi e la cui cura necessita di una diagnosi precisa (SVR 2007 IV n. 12 pag. 43, I 120/04 consid. 4.1 in fine con riferimenti). Ciò è ad esempio stato riconosciuto in relazione alla cura di una forma rara e complessa di epilessia infantile, per la quale l'amministrazione non aveva dimostrato che gli specialisti in Svizzera disponessero di un'esperienza sufficiente per applicare i provvedimenti sanitari richiesti (sentenza del Tribunale federale delle assicurazioni I 740/99 del 21 luglio 2000).

E. 5.2

Stando alle constatazioni del giudizio impugnato, che a tal proposito si è avvalso dei risultati di uno studio prodotto agli atti in sede cantonale (Grill/Bollini/Dungl/Fixsen/Hefti/Ippolito/Romanus/Tudisco/Wientroub, Treatment Approaches for Congenital Pseudarthrosis of Tibia: Results of the EPOS Multicenter Study, in Journal of Pediatric Orthopaedics Part B, 2000 9:75-89), l'affezione di cui soffre l'assicurato è complessa e costituisce una delle sfide più difficili nell'ortopedia pediatrica, non da ultimo perché il trattamento chirurgico è contraddistinto da un alto rischio di insuccesso. Sebbene i tre specialisti consultati dal padre dell'assicurato abbiano espresso pareri diversi sulle modalità di intervento di correzione della pseudoartrosi congenita della tibia, secondo i primi giudici ciò non deporrebbe ancora per un'insufficiente esperienza medica svizzera nel trattare l'infermità in esame, determinante essendo che in Svizzera vi sarebbero centri universitari in grado di eseguire lo stesso intervento effettuato a Parigi. I giudici cantonali suffragano questa constatazione con i pareri resi dagli stessi specialisti interpellati dal padre dell'assicurato. Così, per il prof. A. _____, il quale ha individuato nel prof. R. _____ lo specialista con la maggiore esperienza a livello europeo, in Svizzera vi sarebbero centri dotati della relativa esperienza, primo tra i quali quello di Basilea. Da parte sua, il prof. B. _____, capo del servizio di ortopedia pediatrica dell'Ospedale universitario di G. _____, ha segnalato che l'intervento di microchirurgia effettuato a Parigi (transfert de péroné vascularisé) sarebbe possibile anche nel nostro paese presso i centri universitari che praticano la microchirurgia, anche se la maggior parte di essi attualmente preferirebbe la tecnica di Schoeneker che sembrerebbe dare migliori risultati. Infine il dott. C. _____, capo medico della clinica universitaria di chirurgia pediatrica dell'Ospedale universitario di E. _____, ha escluso motivi di ordine medico che

giustificassero l'intervento a Parigi, precisando che la clinica dove egli opera sia stata una delle prime a eseguire simili interventi e possa vantare un'importante casistica che è stata anche oggetto di pubblicazione. Rispondendo all'eccezione del padre dell'assicurato secondo cui il dott. C. _____ non sarebbe in realtà in grado di effettuare da solo l'intervento in quanto gli mancherebbero le necessarie competenze di microchirurgia e poiché i chirurghi che avevano collaborato con lui - il prof. I. _____ e il prof. T. _____, il quale oltretutto gli avrebbe suggerito di rivolgersi al prof. L. _____ - non lavorerebbero più all'Ospedale X. _____, la Corte cantonale ha rilevato che se il dott. C. _____ ha affermato che l'Inselhospital dispone della necessaria esperienza ciò significa giocoforza che la struttura disponga pure di personale medico competente per eseguire simili interventi. In merito alla eccepita esiguità della casistica vantata dall'Ospedale X. _____ (10 casi in 13 anni), i giudici di prime cure, che a tal scopo hanno pure interpellato l'UFAS, hanno ricordato che gli interventi di microchirurgia in discussione si eseguono ugualmente presso i centri universitari di Basilea (vantante la maggiore esperienza) e di Zurigo.

E. 5.3

Alla luce di queste considerazioni, l'accertamento della Corte cantonale secondo cui in Svizzera non mancherebbero gli specialisti di riferimento per un trattamento adeguato della pseudoartrosi congenita della tibia non è arbitrario né appare altrimenti contrario al diritto federale. Questo apprezzamento è del resto avvalorato dall'unanime valutazione di tutti gli specialisti interpellati (dott. R. _____, capoclinica del servizio di ortopedia pediatrica all'Universitätskinderspital di U. _____, e i già citati dott. C. _____, B. _____ e A. _____) oltre che da quella del servizio medicina e prestazioni dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali. Seppure senza fornire dati statistici, le persone consultate hanno sostanzialmente dichiarato esistere in Svizzera dei centri dotati della necessaria esperienza per intervenire adeguatamente sull'infermità in esame, escludendo di riflesso l'esistenza di motivi medici che giustificassero un intervento all'estero. Benché i dati epidemiologici evidenziati dal padre del ricorrente e desumibili dalla medesima pubblicazione menzionata al considerando precedente indichino che la complicazione ortopedica in esame è effettivamente rara, avendo un'incidenza di un caso ogni 190'000 nascite, o altrimenti detto, visti i tassi di natalità (circa 80'000 nascite all'anno; cfr. <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/it/index/themen/01/02/blank/key/bevoelkerungsstand/02.html>), di circa un caso ogni due anni in Svizzera, nessuno meglio di uno specialista nella materia - e quindi certamente neppure un Tribunale - era in grado di stabilire se le conoscenze e l'esperienza acquisite fossero o meno sufficienti a garantire un trattamento adeguato. La raccolta dei dati statistici - comunque in parte presenti: cfr. la pubblicazione agli atti dei dott. Erni, De Kerviler, Hertel e Slongo (Vascularised fibula grafts for early tibia reconstruction in infants with congenital pseudarthrosis, in *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*, Berna 2010 63, 1699-1704) relativa all'esperienza acquisita a Berna su 10 pazienti trattati sull'arco di 12 anni - richiesti dal padre dell'assicurato non avrebbe dunque modificato l'esito della presente valutazione. Contrariamente a quanto eccepito nel ricorso, rinunciando a una simile raccolta la Corte cantonale non si è resa responsabile né di un accertamento incompleto dei fatti né di una violazione del diritto di essere sentito. Non vi è del resto motivo di credere che - anche prescindendo dall'avviso dell'UFAS di cui il ricorrente contesta (a torto) la competenza e l'imparzialità - gli specialisti consultati si sarebbero irresponsabilmente pronunciati (unanimente e indipendentemente l'uno dall'altro) in questo senso se non avessero realmente potuto contare su un'esperienza sufficiente per

affrontare questo genere di trattamento (per altri casi in cui gli specialisti medici interpellati e in parte anche i medici dell'UAI hanno per contro dato atto di non avere l'esperienza sufficiente cfr. sentenze del Tribunale federale delle assicurazioni I 545/03 dell'8 marzo 2004 consid. 2.3 e I 129/01 del 27 novembre 2001 consid. 2c). Né l'insorgente può prevalersi a sostegno della sua tesi contraria del parere di uno specialista nella materia in esame che faccia qualificatamente dubitare della fondatezza di tali (unanimi) valutazioni. Non possono infine essere considerate, poiché allegate solo in sede federale (art. 99 cpv. 1 LTF), le difficoltà incontrate a D._____ nel caratterizzare il difetto genetico che avrebbero obbligato gli specialisti bernesi a dover ricorrere a una équipe specializzata francese.

E. 5.4

Poiché la Corte cantonale ha accertato senza arbitrio che gli specialisti in Svizzera disponevano di un'esperienza sufficiente per applicare i provvedimenti sanitari richiesti, i motivi che hanno indotto i genitori dell'assicurato a fare eseguire il trattamento all'estero, pur essendo umanamente comprensibili e di tutto rispetto, non possono essere ritenuti tali da giustificare una presa a carico (almeno parziale) dei costi (di viaggio, vitto e alloggio) da parte dell'AI.

E. 6

Il ricorso dev'essere pertanto respinto e la pronuncia impugnata confermata. Le spese giudiziarie seguono la soccombenza (art. 66 cpv. 1 LTF).

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