

BGer 9C 569/2020 vom 4. Januar 2022

Bundesgericht, 2022-01-04, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_569_2020

FR: TF 9C 569/2020 du 4 janvier 2022

IT: TF 9C 569/2020 del 4 gennaio 2022

Regeste

Assicurazione contro le malattie (cura all'estero) | Assicurazione contro le malattie

Erwägungen

E. 1

Il ricorso in materia di diritto pubblico può essere presentato per violazione del diritto, così come stabilito dagli art. 95 e 96 LTF . Il Tribunale federale esamina d'ufficio l'applicazione del diritto federale (art. 106 cpv. 1 LTF), non essendo vincolato né dagli argomenti sollevati nel ricorso né dai motivi addotti dall'autorità precedente. Quanto ai fatti, in linea di principio il Tribunale federale fonda il suo ragionamento giuridico sugli accertamenti fattuali operati dall'autorità inferiore (art. 105 cpv. 1 LTF) e vi si può scostare solo se è stato effettuato in modo manifestamente inesatto (DTF 145 V 188 consid. 2; 140 III 16 consid. 2.1 con riferimenti, rispettivamente 137 I 58 consid. 4.1.2) o in violazione del diritto ai sensi dell' art. 95 LTF (art. 105 cpv. 2 LTF), e a condizione che l'eliminazione dell'asserito vizio possa influire in maniera determinante sull'esito della causa (art. 97 cpv. 1 LTF).

E. 2.1

Oggetto della lite è il diritto della ricorrente all'assunzione da parte di Helsana, in qualità di assicuratore obbligatorio delle cure medico-sanitarie, delle spese di trattamento effettuate all'estero - segnatamente dei costi dell'ospedalizzazione presso l'Ospedale B._____ di Hannover dal 27 novembre 2017 all'8 dicembre 2017 dove il 28 novembre 2017 ha avuto luogo l'intervento di asportazione microchirurgica di un glioma di basso grado - per un totale di Euro 54'657.50.

E. 2.2

Nei considerandi della sentenza impugnata, la Corte cantonale ha già esposto in maniera dettagliata le norme di diritto e i principi giurisprudenziali applicabili all'assunzione dei costi per i trattamenti effettuati all'estero secondo il diritto interno (art. 34 cpv. 1 e 2 LAMal e art. 36 OAMal), come pure in ambito di diritto europeo. Come ampiamente menzionato dal Tribunale cantonale, la fattispecie presenta degli elementi di carattere transfrontaliero in quanto la ricorrente domiciliata in Svizzera ha beneficiato di un trattamento in Germania, ovvero uno dei Paesi membri dell'Unione europea. Essa rientra pertanto nel campo di applicazione dell'allegato II dell'Accordo del 21 giugno 1999 tra la Confederazione Svizzera, da una parte, e la Comunità europea ed i suoi Stati membri, dall'altra, sulla libera circolazione delle persone (RS 0.142.112.681; ALC) che rinvia ai vari regolamenti (cfr. art. 8 e art. 15 ALC), segnatamente per quel che concerne il caso in rassegna il Regolamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale (RS 0.831.109.268.1;

di seguito Regolamento (CE) n. 883/2004) e il Regolamento (CE) n. 987/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 settembre 2009 che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale (RS. 0.831.109.268.11) applicabili per la Svizzera dal 1° aprile 2012 (sul tema cfr. DTF 146 V 152 consid. 4.1 con riferimenti). A tale esposizione può essere fatto riferimento e prestata adesione.

E. 3

In una censura di ordine formale, da esaminare prima dell'entrata nel merito del litigio (DTF 143 III 65 consid. 5.2, 141 V 557 consid. 3), la ricorrente invoca una violazione del diritto di essere sentito (art. 29 cpv. 2 Cost.), sia in relazione alla motivazione della decisione impugnata che relativamente all'assunzione delle prove.

E. 3.1

In merito alla motivazione, la ricorrente non condivide le conclusioni del Tribunale cantonale che ha spiegato perché ha ritenuto sufficientemente motivate (sull'obbligo dell'autorità di motivare le proprie decisioni, cfr. fra molte DTF 143 III 65 consid. 5.2 con riferimenti) le 12 pagine della decisione su opposizione di rifiuto del rimborso delle cure all'estero di Helsana. Ora, il diritto di essere sentito non presuppone che vengano esposti e trattati nel dettaglio tutti i fatti e le prove, come pure che venga confutata espressamente ogni singola censura. È sufficiente limitarsi agli aspetti essenziali della decisione (sull'estensione di tale obbligo cfr. DTF 142 II 154 consid. 4.2). La motivazione deve essere redatta in modo tale che l'interessato possa comprendere la portata della decisione e possa contestarla con piena cognizione di causa. In sintesi il contenuto del gravame di 33 pagine al Tribunale cantonale contro la suddetta pronuncia permette di confermare che l'assicurata aveva potuto comprendere, con cognizione di causa, la motivazione alla base del rifiuto alle prestazioni (cfr. DTF 143 III 65 consid. 5.2 con riferimenti). La ricorrente dissente pure dalle conclusioni del Tribunale cantonale secondo cui l'asserita violazione del diritto di essere sentito pendente causa - per non avere ricevuto la documentazione medica richiesta con comunicazione del 22 febbraio 2019 secondo la quale avrebbe potuto effettuare l'intervento in Svizzera - è stata in ogni caso sanata (sul tema cfr. DTF 135 I 279 consid. 2.6.1) con la trasmissione di tali documenti. Il Tribunale cantonale, che dispone del pieno potere d'esame, ha pertanto accertato che l'insorgente ha potuto esprimersi davanti ad esso. La ricorrente non condivide che la pretesa violazione possa venire considerata sanata, in quanto si sarebbe già realizzata senza possibilità di emendamento al momento in cui ha dovuto decidere di effettuare l'intervento nel novembre 2017. La ricorrente mostra una certa confusione tra il merito del contendere e la garanzia di natura formale prevista dal diritto di essere sentito. La ricorrente, che ha deciso volontariamente di sottoporsi all'intervento all'estero senza attendere i riscontri dell'opponente, non può ora censurare queste mancanze procedurali per cercare di giustificare le sue inadempienze. Nella misura in cui si tratta di questioni di merito, queste verranno decise nei considerandi che seguono.

E. 3.2

Anche la censura di violazione del diritto di essere sentito in relazione alla mancata audizione dei testimoni, segnatamente dei vari specialisti coinvolti, è destinata all'insuccesso. Il diritto di essere sentito (art. 29 cpv. 2 Cost.) comprende il diritto dell'interessato di offrire prove pertinenti e di ottenerne l'assunzione (cfr. DTF 140 I 99 consid. 3.4) ma tale garanzia costituzionale non impedisce all'autorità di rinunciare a

svolgere atti d'istruzione se, fondandosi su un apprezzamento coscienzioso delle prove (DTF 125 V 351 consid. 3a), è convinta che i fatti siano stati provati secondo il grado della verosimiglianza preponderante e nessun provvedimento probatorio supplementare possa modificare un tale apprezzamento. La violazione del diritto di essere sentito in relazione all'amministrazione delle prove è una questione che non ha una portata propria rispetto al motivo dell'apprezzamento anticipato delle prove (DTF 136 I 229 consid. 5.3) e si fonde con il diritto materiale, pertanto verrà esaminata in tale contesto nei considerandi seguenti.

E. 4

Nel merito occorre dapprima stabilire il diritto applicabile alla vertenza, ovvero il diritto nazionale, segnatamente l' art. 34 LAMal e l' art. 36 cpv. 1 e 2 OAMal , o il diritto europeo previsto dai Regolamenti a cui l'ALC rinvia (consid. 2.2.). Il diritto nazionale è applicabile nella misura in cui non intervengono disposizioni sull'assistenza reciproca internazionale in materia di prestazioni. È quanto riserva del resto espressamente l' art. 36 cpv. 5 OAMal (sul tema cfr. DTF 141 V 612 consid. 7.1).

E. 4.1

Il Tribunale cantonale, accertato che la degenza all'estero è avvenuta dal 27 novembre all'8 dicembre 2017, ha concluso per l'applicazione del Regolamento (CE) n. 883/2004, in particolare dell'art. 20 che disciplina il viaggio inteso a ricevere prestazioni in natura, segnatamente la relativa autorizzazione a ricevere cure adeguate al di fuori dello Stato membro di residenza, evidenziando inoltre come già il Regolamento anteriore, ovvero il Regolamento (CEE) n. 1408/71 del Consiglio del 14 giugno 1971 relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati, ai lavoratori autonomi e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità (di seguito Regolamento (CEE) n. 1408/71), al suo articolo 22 contemplava principi analoghi. In sostanza, la Corte cantonale ha accertato che il fornitore di prestazioni - l'Ospedale B. _____ di Hannover - ha fatturato le proprie prestazioni secondo le tariffe private e al di fuori del sistema sanitario statale tedesco. Il Tribunale cantonale ha quindi concluso che il diritto europeo non trova applicazione ma unicamente le norme di diritto svizzero in materia.

E. 4.2

La ricorrente censura una violazione del diritto europeo in relazione ai casi in cui solo un istituto privato sarebbe in grado di effettuare un simile intervento con le adeguate garanzie di competenza e qualità. A suo dire il Tribunale cantonale avrebbe pertanto applicato il diritto europeo in modo errato, non avendo verificato se potessero essere considerati adempiuti i requisiti per la concessione dell'autorizzazione da parte della cassa malati ai sensi dell' art. 20 del Regolamento (CE) n. 883/2004.

E. 4.3

Tali critiche non meritano accoglimento in quanto non conformi alla disciplina giuridica vigente. La situazione a livello normativo europeo è chiara, come pure la giurisprudenza del Tribunale federale (cfr. DTF 141 V 612 consid. 7.1 con riferimenti) e la dottrina (cfr. tra gli altri GEBHARD EUGSTER, Krankenversicherung, in: Soziale Sicherheit, SBVR vol. XIV, 3a ed. 2016, n. 542 segg. pag. 575 segg., segnatamente n. 584 segg. pag. 586). L'art. 20 Regolamento (CE) n. 883/2004 - come pure in precedenza l'art. 22 Regolamento (CEE) n. 1408/71 - disciplina l'assistenza reciproca in materia di prestazioni in natura, segnatamente per le cure programmate, nel caso di persone che dimorano in uno Stato membro diverso da quello competente per erogarle. In sostanza sono applicabili le disposizioni della

legislazione dello Stato membro in cui le prestazioni sono erogate, altrimenti l'istituzione che presta assistenza sarebbe confrontata con l'arduo compito di applicare il diritto estero in materia di prestazioni. Nel caso in rassegna sono applicabili le disposizioni della legislazione tedesca e, dagli accertamenti del Tribunale cantonale, emerge che il fornitore di prestazioni europeo, segnatamente l'Ospedale B. _____ di Hannover, è un istituto privato che fattura secondo le tariffe private e al di fuori del sistema statale estero, ovvero tedesco. Lo strumento dell'assistenza reciproca internazionale in materia di cure programmate all'estero previsto agli art. 22 Regolamento (CEE) n. 1408/71 e art. 20 Regolamento (CE) n. 883/04 non trovano applicazione già per questo motivo e dunque è a giusto titolo che la fattispecie in rassegna va vagliata secondo il diritto svizzero.

E. 5

La LAMal è retta dal principio di territorialità. Tuttavia, a norma dell' art. 34 cpv. 2 LAMal , il Consiglio federale può decidere che l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie assuma i costi delle prestazioni di cui agli art. 25 cpv. 2 e 29 LAMal eseguite all'estero per motivi di ordine medico (prima frase). Sulla base di questa delega di competenza, l'autorità esecutiva ha emanato l' art. 36 OAMal , il quale prevede che l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie assume i costi dei trattamenti effettuati all'estero in caso di urgenza nel senso dell' art. 36 cpv. 2 OAMal o di grave lacuna nell'offerta di cura nel senso dell' art. 36 cpv. 1 OAMal (per una visione della giurisprudenza sui trattamenti all'estero cfr. DTF 145 V 170 consid. 2 con riferimenti).

E. 6.1

In merito all'urgenza, il Tribunale cantonale ha accertato che l'intervento è stato pianificato molto tempo prima - la ricorrente ha deciso definitivamente a inizio ottobre 2017 di sottoporsi all'intervento all'estero - e che l'interessata non si trovava in Germania quando è entrata in ospedale ma che si è espressamente recata all'estero per ricevere tale prestazione. La Corte cantonale ha pertanto concluso per l'assenza dell'urgenza nel senso dell' art. 36 cpv. 2 OAMal .

E. 6.2

La ricorrente censura una valutazione errata del criterio d'urgenza da parte del Tribunale cantonale. A suo dire competerebbe al giudice verificare la correttezza dell'operato medico secondo una "valutazione prognostica (ex ante) " (ricorso, pag. 18). La ricorrente menziona dunque gli atti valetudinari idonei a provare in concreto "un rischio elevato di trasformazione del tumore tenuto conto della sua posizione così come del rischio di un idrocefalo acuto" (ricorso, pag. 19). La ricorrente censura pertanto alla Corte cantonale di essersi determinata in modo sbrigativo e superficiale in relazione alla reale urgenza documentata.

E. 6.3

La ricorrente non può essere seguita visto che quanto censurato è in contrasto con la nozione legale d'urgenza. Un'urgenza nel senso dell' art. 36 cpv. 2 OAMal , in virtù della quale l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie assume i costi dei trattamenti all'estero, è data se l'assicurato che soggiorna temporaneamente all'estero necessita di un trattamento medico e se il rientro in Svizzera risulta inappropriato. Non esiste urgenza se l'assicurato si reca all'estero allo scopo di seguire questo trattamento. Decisiva è la circostanza che l'assicurato necessita, subito e in maniera imprevista, di un trattamento all'estero (cfr. DTF 146 V 152 consid. 10.3 con riferimenti, in particolare alla sentenza

9C_202/2015 del 26 giugno 2015 consid. 3.2). Anche la pretesa necessità di un intervento in tempi brevi non permetterebbe di giungere a soluzione diversa, in quanto non rientra nella fattispecie disciplinata dalla nozione d'urgenza nel senso dell' art. 36 cpv. 2 OAMal .

E. 7.1

In merito ai presupposti per riconoscere gravi lacune nell'offerta di cure e dunque distanziarsi dal principio della territorialità, il Tribunale cantonale ha accertato che in Svizzera già nel 2017 vi era un'esperienza diagnostica e terapeutica sufficiente per effettuare il medesimo tipo di intervento eseguito in Germania, con i medesimi risultati. Per questo motivo esso ha confermato la decisione di Helsana di rifiuto di assumere i costi legati all'operazione in Germania.

E. 7.2

La ricorrente censura per contro la possibilità di effettuare le cure medico-sanitarie in Svizzera, pretendendo che vi siano gravi lacune nell'offerta sanitaria tali da necessitare un intervento in Germania.

E. 7.3

Conformemente all' art. 34 cpv. 2 LAMal e all' art. 36 cpv. 1 OAMal , la cura medica all'estero può eccezionalmente essere assunta dall'assicuratore malattia per "motivi d'ordine medico" (su tale nozione, da interpretare in maniera rigorosa, cfr. DTF 145 V 170 consid. 2.1 con i vari riferimenti giurisprudenziali, in particolare DTF 134 V 330 consid. 2.1: solo gravi lacune nell'offerta di cura giustificano di distanziarsi dal principio di territorialità sancito nella LAMal; cfr. pure GEBHARD EUGSTER, op. cit, n. 549 segg. pag. 576), segnatamente se la stessa - o una cura equivalente - non si sarebbe potuta svolgere in Svizzera. Secondo la giurisprudenza determinante è sapere se esiste un determinato trattamento, rispettivamente uno alternativo (cfr. pure sentenza 9C_177/2017 del 20 giugno 2017 consid. 6.2 con riferimenti). Se invece un metodo di trattamento ampiamente riconosciuto e appropriato negli ambienti specialistici è comunemente praticato in Svizzera, la persona assicurata non ha diritto al rimborso delle spese di una prestazione terapeutica effettuata all'estero. Vantaggi solo minori, difficili da valutare o addirittura controversi di un metodo di trattamento praticato all'estero, ma anche la circostanza che una clinica specializzata all'estero abbia una maggiore esperienza nel campo specialistico in questione o disponga di un numero maggiore di casi, non sono di per sé in grado di fornire un motivo medico ai sensi dell' art. 34 cpv. 2 LAMal (DTF 145 V 170 consid. 2.3). Il concetto di ragioni mediche secondo l' art. 34 cpv. 2 LAMal deve quindi essere definito in modo restrittivo. Dare alle persone assicurate obbligatoriamente la libertà di scelta di farsi curare dai migliori specialisti all'estero, anche se le procedure mediche in questione sono offerte pure in Svizzera a condizioni accettabili, metterebbe in pericolo il sistema di finanziamento ospedaliero basato su accordi tariffari (art. 49 LAMal), che a sua volta potrebbe compromettere la qualità dell'assistenza medica in Svizzera (cfr. sul tema cfr. DTF 145 V 170 consid. 7.1 con riferimenti, come pure cfr. GEBHARD EUGSTER, op. cit., n. 551 pag. 577).

E. 7.4

Nel caso in rassegna occorre determinare se l'operazione eseguita dal Prof. dott. med. C. _____ fosse stata possibile in Svizzera. Gli accertamenti operati dalla Corte cantonale sono chiari ed espliciti. Interpellato dal Tribunale cantonale, il Prof. Dr. med D. _____, direttore, specialista in neurochirurgia dell'Ospedale E. _____ - già consultato in

precedenza da Helsana - ha affermato nell'aprile 2020 che il medesimo intervento sarebbe potuto essere eseguito nel 2017 anche presso l'Inselspital di Berna, nell'Ospedale universitario di Zurigo, l'HUG di Ginevra e anche nell'Ospedale universitario di Basilea. Egli ha poi specificato che quanto svolto dal Prof. Dr. med. C. _____ è un intervento standard nel caso di tumori come quelli della ricorrente e sarebbe stato applicato il medesimo metodo. Inoltre in Svizzera non si è intervenuti non a causa dell'assenza di competenze specifiche ma per il fatto che i medici che hanno visitato la ricorrente avevano preferito un approccio meno invasivo rispetto al Prof. Dr. med. C. _____ che si era detto da subito disposto ad operare. Parimenti quest'ultimo il 12 giugno 2020 si è determinato dinnanzi alla Corte cantonale, limitandosi però solo a specificare che, a suo dire, non era una procedura standard ma complessa e che, sempre secondo lui, se la stessa fosse standard occorrerebbe dimostrarlo con numeri riferiti a tale operazione, come pure i relativi esiti. Il ragionamento del Tribunale cantonale merita conferma quando ha accertato la possibilità della medesima offerta di operazione in Svizzera, segnatamente che oltre ad avere quattro ospedali svizzeri in grado di effettuarla, all'Inselspital di Berna essa veniva eseguita regolarmente anche su pazienti che si trovavano fuori dalla Svizzera. Viene riconosciuta una particolare esperienza nella sorveglianza dei rischi legati all'operazione, il cui "neuromonitoring, è un punto di forza riconosciuto anche a livello internazionale. L'aver preferito un approccio meno invasivo in Svizzera, malgrado le competenze specifiche per intervenire anche in Svizzera, non è un motivo per caricare alla LAMal i costi dell'operazione all'estero. Alla base di tale opzione terapeutica non vi era la mancanza di competenza in relazione all'operazione chirurgica ma si trattava di una scelta terapeutica vagliata dai vari specialisti svizzeri, dopo accurata analisi della copiosa documentazione agli atti dal 2011 fino a fine 2017. Come constatato dal Tribunale cantonale gli esperti in Svizzera proponevano l'operazione solo in caso di progressione clinica o di apparizione di complicanze, entrambe le evenienze escluse nel novembre 2017. D'altronde anche il Prof. Dr. med. C. _____ aveva specificato, sempre nel giugno 2020, che a suo dire l'intervento era dovuto alla circostanza che il tumore si sarebbe potuto trasformare in un glioma maligno se non asportato. Dunque a conferma di quanto accertato dai specialisti svizzeri, che avevano appunto evidenziato la presenza del tumore non ancora trasformatosi in maligno, la scelta di tenere sotto controllo invece d'intervenire subito non deve essere censurata. La ricorrente non dimostra perché il Tribunale cantonale è incorso nell'arbitrio fondandosi su quanto specificato ed accertato in particolar modo dal Prof. Dr. med. D. _____ pendente causa. La ricorrente si limita a pretendere un errore grossolano della Corte cantonale, richiamandosi però solo alla sua argomentazione, senza dimostrare perché sarebbe stato arbitrario dare la preferenza alle conclusioni del Prof. Dr. med. D. _____.

E. 7.5

Si evidenzia da ultimo che a nulla sorregge lo scritto del 9 febbraio 2021 (timbro postale) con cui l'assicurata personalmente trasmette al Tribunale federale un certificato del 18 dicembre 2020 del dott. F. _____. Tale documento è d'acchito inammissibile dinnanzi al Tribunale federale in quanto costituisce un mezzo di prova posteriore alla sentenza cantonale impugnata, dunque un novum in senso proprio (art. 99 cpv. 1 LTF ; fra tante cfr. DTF 143 V 19 consid. 1.2 con riferimenti).

E. 8

Infine, anche la domanda in subordine della ricorrente di rimborso equivalente del costo dell'intervento se fosse stato eseguito in Svizzera non può essere accolta. La giurisprudenza

ha già avuto modo di specificare che in caso di trattamento non ammesso all'estero, la persona assicurata non può richiedere la sostituzione delle prestazioni, ovvero non può reclamare l'importo che sarebbe stato pagato se fosse stata operata in Svizzera (sul tema cfr. DTF 131 V 271 consid. 3.2; 126 V 330 consid. 1b).

E. 9

Ne consegue che il ricorso deve essere respinto. Le spese giudiziarie seguono la soccombenza (art. 66 cpv. 1 LTF) e sono poste a carico della ricorrente.

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