

BGer K_60/2006 vom 28. Juni 2007

Bundesgericht, 2007-06-28, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_K_60_2006

FR: TF K_60/2006 du 28 juin 2007

IT: TF K_60/2006 del 28 giugno 2007

Erwägungen

E. 1

Il 1° gennaio 2007 è entrata in vigore la legge federale sul Tribunale federale del 17 giugno 2005 (LTF; RS 173.110; RU 2006 1205, 1241). Poiché la decisione impugnata è stata pronunciata precedentemente a questa data, la procedura resta disciplinata dall'OG (art. 132 cpv. 1 LTF ; DTF 132 V 393 consid. 1.2 pag. 395).

E. 2

Le osservazioni della Cassa opponente nella sua risposta sono parzialmente al limite della sconvenienza: rimproverare - peraltro senza fondamento - all'assicurata, colpita duramente dal suo destino, di giocare "la carta del vittimismo" è inaccettabile (art. 30 cpv. 3 OG).

E. 3

La lite verte sul tema dell'assunzione, a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, delle spese di trattamento all'estero presso il centro di Bosisio Parini.

E. 4.1

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 o 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 , intitolato "Prestazioni all'estero". Secondo il primo capoverso di questo disposto, il Dipartimento federale dell'Interno, sentita la competente commissione, designa le prestazioni di cui agli articoli 25 capoverso 2 e 29 della legge, i cui costi sono a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie se le stesse non possono essere effettuate in Svizzera (un elenco di queste prestazioni non è tuttavia stato allestito; cfr. DTF 131 V 271 consid. 3 pag. 274; 128 V 75).

E. 4.2

Un'eccezione al principio della territorialità secondo l' art. 36 cpv. 1 OAMal in relazione con l' art. 34 cpv. 2 LAMal è unicamente possibile, dal profilo della LAMal, in due evenienze. La prima, se non esiste alcuna possibilità di cura della malattia in Svizzera; la seconda, se è accertato, in un caso particolare, che una misura terapeutica in Svizzera, per rapporto a un'alternativa di cura all'estero, comporta per il paziente dei rischi importanti e considerevolmente superiori (DTF 131 V 271 consid. 3.2 pag. 276; RAMI 2003 no. KV 253 pag. 231 consid. 2 [K 102/02]). Soltanto delle gravi lacune nell'offerta di cura ("Versorgungslücke") giustificano di distanziarsi dal principio della territorialità (Gebhard Eugster, Krankenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, 2a edizione, cifra marg. 482). Si tratterà, di norma, di cure che richiedono delle tecniche altamente specializzate o dei trattamenti complessi di malattie

rare, per la quali, proprio in ragione di questa rarità, in Svizzera non si dispone di un'esperienza diagnostica o terapeutica sufficiente (Eugster, op. cit., cifre marg. 480 segg.). Per contro, quando delle cure appropriate vengono correntemente dispensate in Svizzera e sono largamente riconosciute negli ambienti specializzati, la persona assicurata non può pretendere l'assunzione di un trattamento all'estero in virtù dell' art. 34 cpv. 2 LAMal , nemmeno nella misura di quanto avrebbe richiesto una cura in Svizzera (sul tema della sostituzione della prestazione ["Austauschbefugnis"] cfr. pure DTF 131 V 271 consid. 3.2 pag. 276). Ne discende che dei vantaggi minimi, difficilmente valutabili o addirittura contestati, di una prestazione fornita all'estero non configurano delle ragioni mediche ai sensi di questo disposto. Lo stesso vale se una clinica all'estero dispone di una maggiore esperienza nel settore considerato (DTF 131 V 275 consid. 3.2; RAMI 2003 no. KV pag. 231 consid. 2).

E. 4.3

Giusta l' art. 36 cpv. 2 OAMal , l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie assume inoltre i costi dei trattamenti effettuati all'estero in caso d'urgenza. Esiste urgenza se l'assicurato che soggiorna temporaneamente all'estero necessita di un trattamento medico e se il rientro in Svizzera risulta inopportuno. 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 (sentenza del Tribunale federale delle assicurazioni K 65/03 del 5 agosto 2003, consid. 2.2).

E. 5.1

Nel caso di specie, come rettamente osservato dai primi giudici, alle cui considerazioni si rinvia, è pacifico che il trattamento in esame non può essere ritenuto urgente, non fosse altro poiché lo stesso è stato pianificato con adeguato anticipo dopo che lo stato di salute della ricorrente è peggiorato nel corso del 2003.

E. 5.2

Resta da verificare se il trattamento litigioso debba eventualmente essere preso a carico dalla cassa resistente per mancanza di possibilità di cura della malattia in Svizzera, rispettivamente perché una misura terapeutica in Svizzera, per rapporto alla cura all'estero, avrebbe comportato per la paziente dei rischi importanti e considerevolmente superiori.

E. 6.1

L'istruzione della causa ha permesso di stabilire - soprattutto grazie all'intervento del perito dott. M. _____ - che, pur non esistendo nel Cantone Ticino dei centri specializzati come l'Istituto X. _____, strutture di almeno pari livello sarebbero comunque riscontrabili a livello svizzero, e più precisamente presso il Zentrum di Y. _____ e presso il D. _____ di G. _____.

E. 6.2

Il Tribunale federale non ravvisa serie ragioni per scostarsi dalle conclusioni, chiare e convincenti, della perizia medico-giudiziaria del dott. M. _____. Le considerazioni del perito non appaiono contraddittorie. Né sono ravvisabili altri rapporti specialistici suscettivi di inficiarne la conclusione o comunque di imporre l'allestimento di una superperizia (DTF 125 V 351 consid. 3b/aa pag. 353 con riferimenti).

E. 6.3

Non è in particolare censurabile il fatto che il perito si sia informato presso le diverse organizzazioni e istituzioni attive nell'assistenza alle persone autistiche e ai loro familiari sul territorio cantonale per comprenderne meglio le strutture, le attività e le peculiarità. Ciò ha permesso di delimitare il campo di attività della Associazione svizzero italiana per i problemi dell'autismo (ASIPA) - finalizzato al sostegno alle famiglie - da quello della Fondazione Autismo Ricerca e Sviluppo (ARES), volto alla consulenza psicoeducativa e all'attivazione di interventi educativi-riabilitativi individuali. Utile per la comprensione del problema risulta inoltre la constatazione che sempre nel Cantone Ticino i Centri Psicoeducativi e i Servizi Medico-psicologici si occuperebbero dell'aspetto diagnostico precoce del disturbo in età infantile, mentre la gestione degli scompensi psichici e comportamentali acuti dei soggetti autistici e post-autistici sarebbe assunta dalla Clinica Q._____ o comunque da altre cliniche private riconosciute. Su tali basi, il perito ha convincentemente spiegato che, pur mancando in Ticino (ma non altrimenti in Svizzera) strutture che accolgono esclusivamente persone affette da autismo e in grado di effettuare accertamenti clinico-strumentali come pure di gestire l'insieme degli interventi necessari, i trattamenti ivi erogati non sarebbero tuttavia da ritenere sostanzialmente diversi da quelli erogati in Italia.

Appare di conseguenza logica e convincente la conclusione del perito, per cui, quantomeno in un primo tempo, un aggancio con le diverse associazioni e istituzioni presenti in Ticino al fine di mettere in atto delle modalità pedagogico-educative individualizzate e offrire ai familiari un adeguato sostegno avrebbe costituito l'intervento più appropriato, mentre solo in un secondo tempo, in caso di mancate risposte adeguate, si sarebbe dovuti ricorrere a un centro specializzato in Italia o in Svizzera. Ora, ciò non è avvenuto. La ricorrente stessa ha infatti precisato di non essere mai stata degente presso la Clinica Q._____ per ricevere le adeguate cure.

E. 6.4

Chiare e non (sufficientemente) contraddette da opposte valutazioni medico-specialistiche appaiono infine le conclusioni del perito pure nella misura in cui afferma che il trattamento in Italia non avrebbe comportato vantaggi rilevanti rispetto ad eventuali prestazioni dello stesso tipo che l'assicurata avrebbe potuto ricevere in Svizzera. A tal proposito, insufficientemente suffragate risultano dal profilo medico le censure ricorsuali con le quali si vorrebbe lasciare intendere, a torto, che in Svizzera non esisterebbe alcun centro specializzato in grado di garantire le necessarie cure nel caso di specie. A prescindere dal fatto che la diagnosi e la cura dei disturbi legati all'autismo rappresentano uno degli aspetti centrali nell'attività dei centri specializzati indicati dal dott. M._____ va ricordato alla ricorrente che le eventuali - asserite - differenze nella presa a carico e nell'approccio della malattia non giustificano ancora di considerare meno valido il trattamento in Svizzera dal momento che quest'ultimo è stato qualificato dal perito - senza che vi siano serie ragioni per scostarsi da questo apprezzamento - almeno ugualmente appropriato e non comportante rischi o svantaggi particolari. Quanto all'invocata barriera linguistica, che a mente della ricorrente avrebbe ostacolato se non addirittura impedito un adeguato trattamento in Svizzera, essa dev'essere relativizzata, non fosse altro perché (quantomeno) la responsabile del centro G._____, dott.ssa G._____, risulta essere cognita della lingua italiana.

E. 6.5

In tali circostanze, a torto la ricorrente rimprovera ai primi giudici di avere fondato il proprio giudizio su un accertamento dei fatti (manifestamente) inesatto ed incompleto, rispettivamente di avere abusato del proprio potere di apprezzamento. Il rifiuto opposto dalla Cassa malati CPT e dai giudici cantonali alla richiesta della ricorrente di vedersi rimborsate le spese per il trattamento ricevuto presso l'Istituto X._____ è infatti conforme al diritto federale. Le ulteriori censure ricorsuali non sono per il resto suscettive di modificare l'esito di questa valutazione.

E. 7

Per il resto, avendo il perito giudiziario stabilito che l'adeguato trattamento avrebbe potuto senz'altro essere praticato anche in Svizzera, il diritto al rimborso non può nemmeno essere dedotto dall'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 (ALC; [RS 0.142.112.681]), le condizioni poste segnatamente dall'art. 22, n. 1 lett. c e n. 2, del regolamento (CEE) n. 1408/71, cui rinvia l' art. 1 cpv. 1 Allegato II ALC , non essendo soddisfatte (v. ad esempio la sentenza della Corte di giustizia delle Comunità europee del 16 marzo 1978 nella causa 117/77, Pierik, Racc. 1978, pag. 825, punto 18).

E. 8

Vertendo sull'assegnazione o il rifiuto di prestazioni assicurative, la procedura è gratuita (art. 134 OG). Nessuna indennità per ripetibili è assegnata all'assicuratore malattia resistente, quest'ultimo essendo qualificabile alla stregua di un'autorità vincente o di un organismo con compiti di diritto pubblico ai sensi dell' art. 159 cpv. 2 OG in relazione con l' art. 135 OG (DTF 123 V 290 consid. 10 pag. 309 con riferimenti).

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