

BGer M 6/04 vom 14. Juli 2005

Bundesgericht, 2005-07-14, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_M_6_04

FR: TF M 6/04 du 14 juillet 2005

IT: TF M 6/04 del 14 luglio 2005

Regeste

Assicurazione militare | Assicurazione militare

Erwägungen

E. 1

Oggetto del contendere è sapere se l'UFAM, come ha ritenuto il primo giudice, ha correttamente limitato la propria responsabilità al 75% per le affezioni cervicali e i disturbi psichici manifestatisi in seguito all'infortunio del giugno 1998.

E. 1.1

La cifra 2 del dispositivo della decisione su opposizione querelata, secondo cui la responsabilità dell'assicurazione militare, sia per l'affezione alla colonna cervicale che per quella psichica, rimane fissata al 75% a decorrere dal 1° novembre 2002, ha carattere di accertamento. Secondo la costante giurisprudenza sviluppata in materia, valida anche nell'ambito dell'assicurazione militare e pertanto anche per determinare la responsabilità della Confederazione, l'emanazione di decisioni di accertamento è inammissibile se l'amministrazione ha la possibilità di regolare i rapporti giuridici direttamente mediante una decisione formatrice (DTF 122 V 30 consid. 2b, 114 V 203 consid. 2c con riferimenti). Ciò si avvera nel caso di specie. Alla cifra 3 del dispositivo, l'UFAM ha infatti direttamente stabilito e assegnato una rendita d'invalidità del 100% sulla base degli elementi di calcolo riportati in precedenza nel provvedimento (grado di responsabilità del 75%, percentuale della prestazione del 95%, guadagno assicurato fr. 86'412.- ecc.). Dal profilo processuale, l'oggetto dell'impugnativa (oggetto della lite) suscettibile di essere esaminato è pertanto la riduzione di prestazioni (art. 64 LAM) e non l'accertamento di singoli tassi di riduzione per le varie affezioni (DTF 122 V 31 consid. 2b). Alla luce della considerazione finale della pronuncia impugnata secondo cui, anche in presenza di una responsabilità del 100% dell'assicurazione militare, il ricorrente non beneficerebbe comunque - per motivi legati al divieto di sovraindennizzo e alla circostanza che l'assicurazione per l'invalidità gli ha già assegnato una rendita intera - di una prestazione d'invalidità dell'assicurazione militare superiore a quella effettivamente erogatagli (importo della rendita che, in virtù dell' art. 32 OAM , per effetto del concorso con prestazioni dell'assicurazione per l'invalidità, ammontava a fr. 3'729.- a fine dicembre 2002), si pone preliminarmente il quesito di sapere se K._____ può fare valere un interesse degno di protezione all'annullamento o alla modifica della decisione impugnata (art. 103 lett. a OG). Per giurisprudenza, un interesse degno di protezione non è dato se il ricorso, senza chiedere una modifica del dispositivo, è rivolto soltanto contro la motivazione della decisione impugnata (DTF 115 V 417 consid. 3b/aa e le sentenze ivi citate). Orbene, questa situazione non si avvera nel caso di specie poiché la determinazione del grado di responsabilità dell'assicurazione militare - comunque suscettibile di incidere sull'importo della rendita dovuta (anche se esso, per effetto di quanto

previsto dall' art. 32 OAM , alla fine diverge da quello effettivamente erogato) - fa parte della decisione amministrativa querelata, e del suo dispositivo, come pure del giudizio cantonale (cfr. per analogia anche DTF 115 V 416 , dove il Tribunale federale delle assicurazioni, in ambito di assicurazione contro gli infortuni, ha stabilito che se la rendita di invalidità dell'assicurazione contro gli infortuni è attribuita a titolo di rendita complementare, l'assicurato ha un interesse a che si accerti che il tasso della sua invalidità è superiore anche quando detto aumento non influisce sull'importo della rendita).

E. 1.2

Sempre in via preliminare, occorre esaminare l'ammissibilità della nuova documentazione medica prodotta dall'insorgente dopo la scadenza del termine di ricorso. Ai sensi dell' art. 108 cpv. 2 OG (in relazione con l' art. 132 OG), l'atto ricorsuale deve contenere le conclusioni, i motivi, l'indicazione dei mezzi di prova e la firma del ricorrente o del suo rappresentante; devono essere allegati la decisione impugnata e i documenti indicati come mezzi di prova, se sono in possesso del ricorrente. Stante quanto precede, la produzione di nuovi mezzi di prova dopo la scadenza del termine di ricorso (art. 106 cpv. 1 e 132 OG) non è ammessa, se non nell'ambito di un nuovo scambio di scritti disposto dal Tribunale (DTF 127 V 357 consid. 4a). Un secondo scambio di allegati ha luogo solo eccezionalmente (art. 110 cpv. 4 OG) e soltanto nella misura in cui il Giudice delegato o la Camera del Tribunale lo decidano (DTF 127 V 357 consid. 4a, 119 V 323 consid. 1). Sono parimenti riservati i casi in cui nuovi inserti prodotti dopo la scadenza del termine di ricorso o dopo la chiusura del secondo scambio di scritti sono suscettibili di configurare fatti nuovi rilevanti oppure prove decisive giusta l' art. 137 lett. b OG e potrebbero, se del caso, giustificare una revisione del giudizio (sentenza citata, consid. 4b). Ciò non si avvera tuttavia per la documentazione medica oggetto di disamina, la stessa - indipendentemente dalla sua (ir)rilevanza ai fini del giudizio - limitandosi in sostanza a fornire una nuova interpretazione in merito a fatti già noti che peraltro potevano già agevolmente essere invocati in precedenza.

E. 1.3

Nei considerandi dell'impugnato giudizio, cui si rinvia, la Corte cantonale ha già compiutamente esposto le norme legali e i principi giurisprudenziali disciplinanti la materia. Così, dopo avere giustamente - quantomeno con riferimento allo stato di fatto giuridicamente determinante realizzatosi dopo il 1° gennaio 2003 (cfr. DTF 130 V 329) - dichiarato applicabile, eccezion fatta per il diritto sanitario e le tariffe (art. 1 cpv. 2 LAM), la nuova legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA) del 6 ottobre 2000, in vigore dal 1° gennaio 2003, (cfr. art. 2 LPGA in relazione con l' art. 1 cpv. 1 LAM), il primo giudice ha ricordato le disposizioni di legge che regolano la responsabilità dell'assicurazione militare in caso di affezioni che si manifestano e sono annunciate o vengono altrimenti accertate durante il servizio (art. 5 cpv. 1 LAM), osservando come l'assicurazione militare non sia responsabile qualora fornisca la prova che l'affezione è certamente anteriore al servizio o non ha potuto certamente essere stata provocata durante il servizio stesso (cpv. 2 lett. a), e che detta affezione non è certamente stata né aggravata né accelerata nel suo decorso durante il servizio (cpv. 2 lett. b). Pure in modo corretto ed esauriente la precedente istanza ha rammentato che l'assicurazione militare, se fornisce la prova prevista al capoverso 2 lettera a ma non quella menzionata al capoverso 2 lettera b, risponde dell'aggravamento dell'affezione (art. 5 cpv. 3 prima frase LAM). Per contro, se l'affezione è accertata solo dopo il servizio da un medico, un dentista

o un chiropratico e annunciata in seguito all'assicurazione militare, oppure se sono invocati postumi tardivi o una ricaduta, l'assicurazione militare risponde soltanto se, con probabilità preponderante, l'affezione è stata causata o aggravata durante il servizio oppure soltanto se è stabilito con probabilità preponderante che si tratta di postumi tardivi o della ricaduta di un'affezione assicurata (art. 6 LAM).

E. 1.4

La differenza tra la responsabilità secondo l'art. 5 e quella di cui all' art. 6 LAM risiede in particolare nel fatto che, nel primo caso, un nesso di causalità adeguata tra l'affezione e gli influssi subiti durante il servizio è presunto, la presunzione potendo essere rovesciata ed il nesso negato soltanto quando sia fornita la prova certa dell'assenza del medesimo. La certezza richiesta da questo profilo non dev'essere intesa in senso teorico e scientifico, ma nell'accezione empirica. Simile certezza è data quando, secondo l'esperienza medica, può praticamente essere escluso l'influsso di fattori invalidanti in relazione con il servizio. Ne deriva che, nella suindicata ipotesi di cui all' art. 5 cpv. 2 lett. b LAM , la responsabilità dell'assicurazione militare perdura soltanto fintantoché l'aggravamento dell'affezione preesistente non è certamente eliminato, presupposto che è adempiuto qualora l'assicurato raggiunga lo "status quo ante" oppure lo "status quo sine" (DTF 123 V 138 consid. 3a, 111 V 146 consid. 4 in initio, 105 V 230 consid. 4a e sentenze ivi citate; cfr. anche DTF 111 V 372 consid. 1b). Nel secondo caso, invece, l'esistenza di conseguenze derivanti da influssi subiti durante il servizio dev'essere stabilita con il grado di verosimiglianza preponderante generalmente applicabile in materia di assicurazioni sociali (DTF 123 V 138 seg. consid. 3a, 111 V 372 seg. consid. 1b).

E. 1.5

Giusta l' art. 64 LAM , infine, le prestazioni dell'assicurazione militare sono ridotte adeguatamente, se l'affezione assicurata è imputabile solo parzialmente agli influssi subiti durante il servizio.

E. 2

Il giudice di prime cure, dopo avere accertato l'applicabilità dell' art. 5 LAM e avere rilevato l'assenza di lesioni ossee di origine traumatica nonché la presenza di alterazioni congenite e degenerative, ha concluso, con la certezza richiesta dalla giurisprudenza, che l'infortunio non poteva - anche perché la contusione avrebbe direttamente interessato la spalla e non avrebbe impedito all'assicurato di riprendere, anche se solo provvisoriamente, l'attività lavorativa - essere considerato all'origine delle affezioni somatiche lamentate dal ricorrente, le stesse, seppur rimaste silenti sino a quel momento, essendo da considerare preesistenti ai sensi dell' art. 5 cpv. 1 lett. a LAM . Per il resto, l'autorità giudiziaria cantonale, preso atto delle conclusioni formulate in data 22 maggio 2001 dalla dott.ssa G. _____, secondo cui la caduta occorsa nel 1998 durante il corso di ripetizione avrebbe aggravato in maniera duratura le affezioni preesistenti, ha ammesso, in virtù dell' art. 5 cpv. 3 LAM , la responsabilità dell'assicurazione militare per l'aggravamento (non ancora eliminato) delle affezioni preesistenti, aderendo inoltre anche alla riduzione del 25% applicata dall'amministrazione, giusta l' art. 64 LAM , per il fatto che il peggioramento sarebbe stato solo in parte dovuto agli influssi subiti durante il servizio. Con riferimento al danno alla salute psichica, data per scontata l'applicazione dell' art. 6 LAM - l'affezione essendo insorta dopo il servizio -, la Corte cantonale ha ritenuto quanto mai generosa una responsabilità del 75% anche per quest'ambito, non da ultimo poiché l'incidente in esame, qualificato come

banale, non avrebbe potuto, secondo i principi giurisprudenziali validi in materia, essere qualificato di natura tale da provocare un'incapacità lavorativa e di guadagno di origine psichica.

E. 3.1

La responsabilità di principio accertata dal Tribunale cantonale per le affezioni somatiche non è censurabile.

E. 3.1.1

A prescindere dal fatto che la preesistenza delle alterazioni (congenite o degenerative) è sin dall'inizio stata chiaramente evidenziata e confermata pressoché unanimemente dai numerosi atti medici all'inserto (che non sono in particolare suscettibili di essere inficiati dalla dichiarazione 2 settembre 2004 del dott. I. _____ allegata al ricorso, la quale, oltre a contrastare parzialmente con le tavole processuali per quanto concerne l'entità del restringimento del canale spinale, sembra peraltro addirittura relativizzare la gravità dello stato di salute riscontrato in occasione dei due consulti nell'agosto 1999 ["Inoltre, l'esame neurologico presso il Dr. F. _____ di Locarno confermava la mia opinione di una irritazione radicolare C7 a sx peraltro non grave"]), giova ricordare all'assicurato che, per poter essere definita tale (preesistente), l'affezione può essere sorta prima dell'inizio del servizio ed essersi così manifestata (sotto forma di sintomi o dolori) oppure può essere stata altrimenti accertata da un medico. Non è per contro necessario che il danno alla salute sia stato anche percepito dall'assicurato (sintomi soggettivi). È sufficiente che sulla base dei segnali patologici accertati dal medico (sintomi oggettivi) si possa concludere per l'esistenza di un processo patologico connesso al danno alla salute in esame risalente a un periodo precedente il servizio. Se prima del servizio la malattia si trovava in uno stadio asintomatico, la preesistenza può essere nondimeno stabilita mediante accertamenti medici relativi al suo inizio (STFA 1958 pag. 83, 1955 pag. 155 segg.; Jürg Maeschi, Kommentar zum Bundesgesetz über die Militärversicherung [MVG], Berna 2000, no. 25 seg. all' art. 5 LAM , pag. 328). A proposito delle alterazioni degenerative delle articolazioni (quali coxartrosi, gonartrosi, spondilartrosi, discopatie ecc.), i dolori che si manifestano per la prima volta durante il servizio sono, secondo dottrina, almeno parzialmente riconducibili a un'affezione preesistente (Maeschi, op. cit., no. 28.3 all' art. 5 LAM ; Christof Steger-Bruhin, Die Haftungsgrundsätze der Militärversicherung, tesi San Gallo 1996, pag. 167 seg.).

E. 3.1.2

Ora, tali condizioni - suffragate dalla copiosa documentazione medica all'inserto nonché dalla giurisprudenza del Tribunale federale delle assicurazioni in materia che solo eccezionalmente riconosce un infortunio quale causa di un'ernia discale, quest'ultima inserendosi praticamente sempre in un contesto di alterazione dei dischi intervertebrali di origine degenerativa (RAMI 2000 no. U 378 pag. 190) - si realizzano anche nel caso di specie.

E. 3.1.3

Per il resto si osserva che il fatto stesso che l'UFAM abbia ammesso in sede amministrativa un duraturo e - quantomeno alla data della decisione su opposizione querelata - non ancora eliminato aggravamento, riconducibile all'infortunio militare, della preesistente situazione e abbia così implicitamente escluso il raggiungimento dello status quo sine vel ante, rende, dal profilo dell' art. 5 LAM , del tutto superfluo l'allestimento di una perizia giudiziaria.

E. 3.1.4

Prive di fondamento si appalesano quindi le critiche sollevate a tal proposito dal ricorrente, che estrapolando artatamente dal contesto in cui si trovano, ravvisa delle inesistenti contraddizioni nelle considerazioni della pronuncia cantonale. Così, in nessun caso il primo giudice si è contraddetto nella misura in cui avrebbe da un lato evidenziato l'esistenza di un canale spinale molto stretto, peraltro rilevato da (quasi) tutti i medici intervenuti, mentre dall'altro avrebbe constatato che l'assicurazione non sarebbe in grado di provare con certezza che le affezioni non siano state aggravate in seguito all'infortunio militare. Sostenendo il contrario, l'insorgente confonde due aspetti diversi fra loro. La prima affermazione concerne infatti il tema della preesistenza dell'affezione (art. 5 cpv. 2 lett. a LAM), mentre la seconda si riferisce a tutt'altro quesito: ossia a quello del suo aggravamento (art. 5 cpv. 2 lett. b e cpv. 3 LAM), che l'UFAM nemmeno pone in dubbio. Analogo discorso vale per la pretesa incoerenza in cui sarebbe incorsa l'autorità giudiziaria cantonale che avrebbe da un lato ritenuto non necessario un complemento istruttorio (consid. 2.6, pag. 11 della pronuncia impugnata) per poi, dall'altro, più in là nel giudizio (consid. 2.8 pag. 13 in fine), sostenere la necessità di una serie di accertamenti. Anche qui, l'insorgente sembra fraintendere il senso del giudizio cantonale, che in realtà da un lato ha considerato superfluo un simile complemento per stabilire l'origine e l'aggravamento dell'affezione (art. 5 LAM), mentre dall'altro ha semplicemente richiamato la giurisprudenza del Tribunale federale delle assicurazioni relativa a tutt'altro tema, ossia a quello della riduzione della responsabilità della Confederazione (art. 64 LAM), per la qual questione l'amministrazione ha peraltro, come si vedrà (cfr. consid. 4.2 della presente sentenza), effettivamente esperito, con la valutazione 22 maggio 2001 della dott.ssa G._____, i necessari accertamenti.

E. 3.1.5

Visto quanto precede, se ne conclude che a ragione il primo giudice poteva ritenere, con la necessaria certezza, che l'infortunio militare non era propriamente all'origine delle affezioni somatiche preesistenti lamentate dal ricorrente e che l'assicurazione militare era tenuta a rispondere per l'aggravamento, non ancora eliminato, di tali affezioni giusta l' art. 5 cpv. 3 LAM .

E. 3.2.1

Quanto alle conseguenze psichiche dell'infortunio, potendo dare per scontata l'applicazione (peraltro non contestata dalle parti) dell' art. 6 LAM , si osserva che lo stesso servizio medico dell'assicurazione militare ha (inizialmente) riconosciuto, con una valutazione dalla quale non sussiste serio motivo per scostarsi, il nesso di causalità naturale - questione, questa, di fatto, sulla quale amministrazione e giudice, fondandosi essenzialmente su indicazioni di natura medica, si determinano secondo il principio della probabilità preponderante applicabile generalmente nell'ambito dell'apprezzamento delle prove in materia di assicurazioni sociali (DTF 129 V 181 consid. 3.1, 406 consid. 4.3.1, 119 V 337 consid. 1, 118 V 289 consid. 1b e sentenze ivi citate) - tra la caduta del 1998 e i disturbi psichici in seguito sviluppatisi. Nella misura in cui lo psichiatra curante, dott. P._____, in occasione del suo referto del 6 febbraio 2002, ha fatto stato di una psicosindrome post-traumatica con importante disturbo psicoorganico, tale dichiarazione non è suscettibile di inficiare la valutazione iniziale poiché lo stesso dott. P._____ ha avuto modo di precisare in sede cantonale che la terminologia di disturbo psicoorganico usata nel certificato del 6 febbraio 2002 non era da intendere quale conseguenza di una lesione

cerebrale - non avvertasi -, ma serviva a distinguere un disturbo psico-somatico.

E. 3.2.2

A proposito dell'adeguatezza di turbe psichiche (esiti tardivi) conseguenti a un infortunio intervenuto durante il servizio militare, questa Corte ha per il resto già avuto modo di stabilire che si applicano gli stessi principi sviluppati dalla giurisprudenza in materia di assicurazione contro gli infortuni (DTF 123 V 140) e rammentato come in caso di infortunio insignificante o leggero - come dev'essere qualificata in concreto la caduta di gioco in questione (cfr. RAMI 1992 no. U 154 pag. 246) - il nesso di causalità (adeguata) vada generalmente negato a priori senza necessità di procedere ad altre verifiche. Secondo l'esperienza della vita e ritenute le cognizioni acquisite in materia di medicina degli infortuni, può in effetti essere ammesso, senza dover procedere ad accertamenti psichici particolari, che un infortunio insignificante o leggero non sia di natura tale da provocare un'incapacità lavorativa e di guadagno di origine psichica. A detta regola è possibile derogare soltanto se l'infortunio ha prodotto delle conseguenze dirette e immediate tali da fare apparire un'evoluzione psichica abnorme non più come manifestamente indipendente dall'evento in esame. In tale evenienza, il nesso di causalità adeguata dev'essere esaminato secondo i criteri applicabili agli infortuni di media gravità (RAMI 2003 no. U 489 pag. 360 consid. 4.2, 1998 no. U 297 pag. 243; consid. 8b non pubblicato in RAMI 1990 no. U 98 pag. 195). Ora, il caso di specie non configura un'eccezione nel senso appena indicato. Difficilmente, infatti, può dirsi che l'evento del 28 giugno 1998 abbia prodotto delle conseguenze immediate tali rendere un'evoluzione psichica abnorme non più come manifestamente indipendente dall'infortunio. Occorre infatti tenere presente che l'assicurato, come conseguenza diretta di tale evento, dopo avere peraltro portato a termine, seppur con limitazioni, il corso di ripetizione, ha in realtà potuto pienamente riprendere dal 1° settembre 1998 e per quasi un anno la sua attività professionale in considerazione della migliorata situazione valetudinaria, questa avendo subito un repentino e duraturo aggravamento soprattutto a seguito di un altro episodio sopravvenuto nell'estate del 1999. In tali condizioni si può aderire alla valutazione del primo giudice e negare senza necessità di ulteriori verifiche l'adeguatezza del nesso causale.

E. 4

Sulla base di queste premesse che inducono ad ammettere una responsabilità di principio della Confederazione unicamente per il danno alla salute fisica, ma non anche per quello psichico, si tratta di esaminare se e in quale misura tale responsabilità sia suscettibile di essere ridotta.

E. 4.1

L' art. 64 LAM trova sempre applicazione se il danno alla salute è solo parzialmente riconducibile a influssi subiti durante il servizio. Esso disposto prevede in questo caso che le prestazioni dell'assicurazione militare vengano ridotte adeguatamente. In quest'ambito si terrà conto pure della situazione personale ed economica dell'assicurato (Maeschi, op. cit., pag. 460 seg.). La riduzione delle prestazioni deve risultare da una giusta proporzione tra la totalità del danno e la parte di quest'ultimo per il quale l'assicurazione militare non ha da rispondere. Per fare ciò, la giurisprudenza di questo Tribunale ha stabilito che bisogna in particolare determinare lo stato e lo sviluppo dell'affezione prima e all'entrata in servizio, il carattere più o meno irreversibile dell'affezione stessa, la sua evoluzione senza servizio militare, la durata del servizio nonché l'importanza dell'aggravamento intervenuto durante e

in ragione del medesimo servizio (consid. 4 non pubblicato in DTF 123 V 137 ; Schatz, Kommentar zur eidgenössischen Militärversicherung, pag. 206; Steger-Bruhin, op. cit., pag. 262 segg.).

E. 4.2

Per rispondere a questo quesito, amministrazione e autorità giudiziaria cantonale si sono richiamate alla valutazione 22 maggio 2001 della dott.ssa G._____. In essa, premesso come il ricorrente si sia presentato al corso di ripetizione senza (avere mai accusato) dolori, detta sanitaria ha dichiarato che un restringimento osseo congenito del canale spinale può divenire sintomatico nel corso della vita e rendere necessario un intervento chirurgico con l'aggiungersi di alterazioni artrosiche o ernie discali, posto che un'affezione discale degenerativa ha un decorso autonomo. Inoltre, essa ha rilevato che l'affezione si è aggravata durante il servizio - della durata di tre settimane - in seguito al noto contrasto di gioco. Per l'insieme della problematica, vista anche l'interazione tra gli aspetti psico-fisici che impedirebbero di procedere a una valutazione separata, il capo del servizio medico dell'UFAM ha indicato la responsabilità dell'assicurazione militare in misura "nettamente superiore al 50%".

E. 4.3

Ora, sulla base degli accertamenti evidenziati al consid. 3, che hanno permesso di confermare la preesistenza delle affezioni somatiche e di escludere una responsabilità dell'assicurazione militare per le conseguenze psichiche dell'infortunio del 28 giugno 1998 che il servizio medico aveva per contro ritenuto ai fini della sua valutazione, altrimenti completa e conforme ai dettami giurisprudenziali in materia (DTF 125 V 353 consid. 3b/ee; cfr. pure consid. 4 non pubblicato in DTF 123 V 137), la decisione di fissare al 75% il grado di responsabilità complessivo della Confederazione non può di certo definirsi pregiudizievole per l'assicurato e può essere tutelata.

E. 5

Vertendo sull'assegnazione o il rifiuto di prestazioni assicurative, la procedura è gratuita (art. 134 OG).

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