

TI_GERICHTE 35.2018.30 vom 20. Juni 2018

TI Tribunale d'appello, 2018-06-20, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2018.30_d20180620

FR: TI_GERICHTE 35.2018.30 du 20 juin 2018

IT: TI_GERICHTE 35.2018.30 del 20 giugno 2018

Regeste

Assicuratore ha negato la presa a carico dei costi di fisioterapia in precedenza assunti "vita natural durante". Avendo posto termine ad una prestazione con effetto pro futuro, non occorre un motivo di revoca. Neppure violata BF, dato che trattamento a carico dell'assicuratore malattia

Erwägungen

E. 21

cpv. 1 LAINF, se il beneficiario: a. è affetto da malattia professionale; b. soffre di ricaduta o di postumi tardivi e la capacità di guadagno può essere migliorata sensibilmente con cure mediche o queste ne possono impedire una notevole diminuzione; c. abbisogna durevolmente di trattamento e cure per mantenere la capacità residua di guadagno; d. è incapace di guadagno e il suo stato di salute può essere migliorato sensibilmente con cure mediche o queste ne possono impedire un notevole peggioramento. Le condizioni del diritto all'assunzione delle spese di cura medica differiscono quindi a seconda che l'assicurato sia o meno titolare di una rendita (DTF 116 V 41 consid. 3d). Nell'ipotesi contemplata dall'art. 10 cpv. 1 LAINF, la cura medica dev'essere assunta qualora sia atta a migliorare lo stato di salute o a impedirne un peggioramento. Non è invece necessario che la cura sia di natura tale da ristabilire o da aumentare la capacità di guadagno. Per contro, nell'ipotesi di cui all'art. 21 cpv. 1 LAINF, le spese di cura possono essere assunte solo alle condizioni previste dalla norma stessa. 2.4. Nel caso di specie, con la decisione su opposizione impugnata l'assicuratore LAINF ha posto termine, pro futuro, al rimborso delle prestazioni fisioterapeutiche in precedenza assunte tramite decisione passata in giudicato, senza chiedere la restituzione delle prestazioni versate, non ritenendo che siano più adempiti i presupposti per poterle riconoscere. L'amministrazione ha giustificato la propria decisione facendo valere che l'assicurata, già beneficiaria di una rendita di invalidità, non ha più diritto, a norma dell'art. 21 cpv. 1 lett. c LAINF, al rimborso dei costi per i trattamenti fisioterapeutici presi a carico in precedenza con lo scopo di durevolmente mantenere la sua capacità di guadagno residua, visto che ormai ella non svolge più alcuna attività lavorativa, ma percepisce unicamente la pensione AVS. Di parere opposto il rappresentante della ricorrente, a mente del quale il rimborso, a vita, dei trattamenti fisioterapeutici in discussione, riconosciuto all'interessata tramite decisione cresciuta in giudicato, era indipendente dallo svolgimento di un'attività lavorativa, ma giustificato unicamente da ragioni mediche. Secondo il suo parere, l'amministrazione non avrebbe quindi potuto, in assenza di motivi di riconsiderazione o revisione procedurale, procedere alla soppressione di tale diritto - acquisito - accordato, vita natural durante, con decisione del 29 agosto 2008, confermato con decisione su opposizione del 9 dicembre 2008 e ribadito con accordo di transazione del 28/31 agosto 2009 parte integrante della decisione del 5 ottobre 2009. Il

modo di agire dell'assicuratore LAINF violerebbe, secondo il rappresentante dell'assicurata, il principio della buona fede e non può quindi essere avallato (doc. I). 2.5. Chiamato a pronunciarsi, questo Tribunale, per le ragioni che meglio verranno esposte qui di seguito, ritiene corretto l'operato dell'assicuratore LAINF. In effetti, contrariamente a quanto preteso dal rappresentante della ricorrente, dato che con la decisione su opposizione qui impugnata l'Istituto assicuratore ha posto termine con effetto pro futuro al diritto al rimborso dei trattamenti di fisioterapia, senza chiedere la restituzione delle prestazioni già versate, non è necessario, in ossequio ai principi giurisprudenziali sopra esposti (cfr. consid. 2.2.), che vi sia un motivo di revoca della decisione del 29 agosto 2008. Tale soluzione è stata peraltro adottata dal Tribunale federale in una sentenza 8C_901/2011 del 19 dicembre 2012, nella quale l'Alta Corte ha confermato la correttezza della decisione con la quale l'assicuratore LAINF ha soppresso, con effetto ex nunc e pro futuro, la presa a carico di un trattamento in precedenza riconosciuto a favore di un'assicurata tramite decisione passata in giudicato, rinunciando a chiedere la restituzione delle prestazioni già versate. Il Tribunale federale ha, in particolare, ribadito che, secondo la giurisprudenza, l'assicuratore infortuni ha la possibilità di mettere fine con effetto ex nunc e pro futuro all'obbligo - riconosciuto in precedenza tramite il versamento delle prestazioni - di prendere a carico il caso, senza dover invocare un motivo di riconsiderazione o di revisione procedurale. Non occorre, pertanto, analizzare se, nel caso di specie, sono adempiuti o meno i presupposti per procedere a una riconsiderazione oppure ad una revisione processuale. 2.6. Inoltre, il TCA non ritiene condivisibile neppure la pretesa violazione del principio della buona fede fatta valere dal rappresentante della ricorrente, a mente del quale l'agire dell'amministrazione priva, di fatto, l'assicurata del diritto alle prestazioni fisioterapeutiche - riconosciutele vita natural durante e sulle quali ella faceva affidamento - proprio nel momento nel quale ella ne ha maggiormente bisogno, vista la sua età (doc. I). 2.6.1. Risultante direttamente dall'art. 9 Cost. e valido per l'insieme dell'attività dello Stato, il diritto alla protezione della buona fede tutela la legittima fiducia che il cittadino ripone nelle assicurazioni ricevute dalle autorità, allorquando egli ha regolato il proprio agire in funzione delle decisioni, delle dichiarazioni oppure di un determinato comportamento dell'amministrazione (DTF 131 II 627 consid. 6.1, 129 I 161 consid. 4.1, 128 II 112 consid. 10b/aa, 126 II 377 consid. 3a e i riferimenti ivi menzionati). Secondo costante giurisprudenza, un'informazione o una decisione errata dell'amministrazione possono obbligare quest'ultima a concedere al cittadino un vantaggio contrario alla regolamentazione in vigore, a condizione che l'autorità è intervenuta in una situazione concreta nei confronti di persone determinate (a), che essa ha agito o comunque è supposta aver agito entro i limiti della propria competenza (b), che l'amministrato non ha potuto rendersi conto immediatamente dell'inesattezza dell'informazione ricevuta (c), che facendo affidamento sull'informazione ricevuta egli abbia preso delle disposizioni non reversibili senza pregiudizio (d) e che da quando l'informazione è stata resa non è intervenuta una modifica del quadro giuridico (e) (cfr. DTF 131 II 627 consid. 6.1, 131 V 472 consid. 5, 129 I 161 consid. 4.1, 122 II 113 consid. 3b/cc e i riferimenti ivi citati). 2.6.2. Nella già citata sentenza 8C_901/2011 del 19 dicembre 2012 (cfr. consid. 2.5.), l'Alta Corte - confermata la soppressione con effetto ex nunc e pro futuro della presa a carico di un trattamento in precedenza riconosciuto tramite decisione passata in giudicato, rinunciando a chiedere la restituzione delle prestazioni già versate - ha negato l'esistenza di una violazione del principio della buona fede, rivendicata dalla ricorrente, rilevando che la stessa, non avendo mai preteso che il trattamento in questione non sarebbe stato preso a carico da parte dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie,

non ha spiegato in che maniera la soppressione delle prestazioni da parte dell'assicuratore LAINF le provocherebbe un pregiudizio. Il TF ha, infatti, osservato che: " (...) 3.3 Il est vrai que la jurisprudence réserve les cas dans lesquels le droit à la protection de la bonne foi s'oppose à une suppression immédiate des prestations par l'assureur-accidents (ATF 130 V 380 consid. 2.3.1 p. 384). Découlant directement de l'art. 9 Cst. et valant pour l'ensemble de l'activité étatique, le principe de la bonne foi protège le citoyen dans la confiance légitime qu'il met dans les assurances reçues des autorités, lorsqu'il a réglé sa conduite d'après des décisions, des déclarations ou un comportement déterminé de l'administration (ATF 129 I 161 consid. 4.1 p. 170; 128 II 112 consid. 10b/aa p. 125 et les arrêts cités). Il permet à l'intéressé, lorsque certaines conditions cumulatives sont réunies, d'exiger que l'autorité respecte ses promesses et qu'elle évite de se contredire. Il faut notamment qu'il se soit fondé sur les assurances ou le comportement dont il se prévaut pour prendre des dispositions auxquelles il ne saurait renoncer sans subir de préjudice (ATF 131 II 627 consid. 6.1 p. 636 s.; 129 I 161 consid. 4.1 p. 170 et les références). En l'occurrence, la recourante, qui allègue une violation du principe de la bonne foi, fait valoir qu'elle a entrepris des traitements et engagé des frais thérapeutiques "qu'elle ne saurait cesser sans subir de préjudice pécuniaire, ni dans son processus de guérison". Cela étant, elle ne prétend toutefois pas que ces soins n'ont pas été pris en charge par l'assureur-maladie obligatoire, de sorte qu'elle n'indique pas en quoi la suppression des prestations par l'assureur-accidents aurait entraîné pour elle un préjudice. L'argumentation tirée de la violation du droit à la protection de la bonne foi ne répond donc pas aux exigences de motivation de l'art. 42 al. 2 LTF." 2.6.3. Analogamente a quanto stabilito dal Tribunale federale nella sentenza appena citata, il TCA ritiene non provato il presunto pregiudizio che l'interessata subirebbe a seguito della soppressione decisa dall'assicuratore LAINF, visto che il suo rappresentante legale non ha mai preteso che i trattamenti di fisioterapia in questione non vengano assunti dall'assicurazione di base contro le malattie (cfr. STF 8C_901/2011 del 19 dicembre 2012, consid. 3.3. riportato per esteso al consid. 2.6.2.). A tale proposito va, infatti, rilevato che, come verrà ricordato qui di seguito (cfr. consid. 2.7.), nei casi in cui, dopo il riconoscimento di una rendita di invalidità, un trattamento medico non possa essere (più) preso a carico da parte dell'assicurazione infortuni facendo difetto lo scopo di mantenere la capacità residua di guadagno, lo stesso deve essere preso a carico dall'assicurazione malattia obbligatoria (cfr. STF 8C_518/2016 dell'8 maggio 2017; DTF 140 V 130 consid. 2.2 pag. 132; 134 V 109 consid. 4.2. pag. 115). Stante quanto sopra, non si può quindi ritenere che con il proprio agire l'assicuratore LAINF sia contravvenuto al diritto alla protezione della buona fede invocato dalla ricorrente. 2.7. Infine, questo Tribunale ritiene corretta, nel caso di specie, l'applicazione dell'art. 21 cpv. 1 LAINF, il quale, come visto, disciplina le prestazioni sanitarie e il rimborso delle spese per gli assicurati già beneficiari di una rendita. Come ricordato in precedenza, difatti, con decisione del 5 ottobre 2009 l'assicuratore LAINF ha assegnato all'assicurata una rendita di invalidità del 25% dal 1° settembre 2008 (cfr. doc. 15). L'art. 21 cpv. 1 lett. c LAINF subordina la presa a carico o il mantenimento di un trattamento medico dopo il riconoscimento di una rendita di invalidità alla condizione che il beneficiario di tale prestazione ne abbia bisogno in maniera durevole per conservare la capacità residua di guadagno. Se tale condizione non è realizzata, il trattamento medico richiesto deve essere preso a carico dall'assicurazione malattia obbligatoria (cfr. STF 8C_518/2016 dell'8 maggio 2017; DTF 140 V 130 consid. 2.2 pag. 132; 134 V 109 consid. 4.2. pag. 115). Ora, posto che a partire dal 2009, come espressamente indicato dal suo rappresentante legale (cfr. doc. I), RI 1 ha cessato ogni attività lavorativa, beneficiando

della pensione AVS (cfr. doc. C), è a giusta ragione che l'assicuratore infortuni ha concluso, in applicazione dell'art. 21 cpv. 1 lett. c LAINF, che ella non ha più una capacità residua di guadagno da durevolmente mantenere tramite la messa in atto dei trattamenti di fisioterapia in discussione. Questi ultimi, infatti, come del resto indicato dallo stesso rappresentante della ricorrente, hanno uno scopo antalgico, in particolare in riferimento alla componente muscolare del (emi-) cinto scapolare, soprattutto in relazione con i cambiamenti stagionali (cfr. doc. VII). In via abbondanziale e per inciso, il TCA rileva che neppure si può considerare applicabile, nel caso di specie, l'art. 21 cpv. 1 lett. d LAINF, disposizione che si riferisce agli assicurati completamente invalidi, le cui condizioni di salute possono venir migliorate o perlomeno stabilizzate mediante appropriate misure sanitarie, anche se ciò non ha alcun influsso sulla loro capacità di guadagno (A. Maurer, Schw.

Unfallversicherungsrecht, Berna 1985, p. 384). Una tale eventualità non risulta realizzata nella fattispecie presente, visto che l'assicurata beneficia di una rendita di invalidità del 25% (cfr. per analogia STF 8C_518/2016 dell'8 maggio 2017 consid. 3.4). 2.8. In sede ricorsuale il rappresentante della ricorrente ha chiesto un'adeguata indennità di patrocinio (cfr. doc. I). Secondo l'art. 28 cpv. 2 Lptca la disciplina della difesa d'ufficio e del gratuito patrocinio è retta dalla Legge sul patrocinio d'ufficio e sull'assistenza giudiziaria. L'art. 2 della Legge sull'assistenza giudiziaria e sul patrocinio d'ufficio (LAG) - del 15 marzo 2011, in vigore dal 1° gennaio 2011 (cfr. BU n. 22/2011 del 13 maggio 2011 pag. 263-264) - prevede: " L'assistenza giudiziaria garantisce a chi non dispone dei mezzi per assumersi gli oneri della procedura o le spese di patrocinio la possibilità di tutelare i suoi diritti davanti alle autorità giudiziarie e amministrative." Inoltre giusta l'art. 3 cpv. 1 LAG l'assistenza giudiziaria si estende all'esenzione dagli anticipi e dalle cauzioni; all'esenzione dalle tasse e spese processuali; all'ammissione al gratuito patrocinio. I presupposti (cumulativi) per la concessione dell'assistenza giudiziaria sono in principio dati se l'istante si trova nel bisogno, se l'intervento dell'avvocato è necessario o perlomeno indicato e se il processo non è palesemente privo di esito positivo (DTF 125 V 202 consid. 4a, 372 consid. 5b e riferimenti). Occorre qui ricordare che il gratuito patrocinio, sia in ambito di procedura ricorsuale che amministrativa, può essere riconosciuto solo ad avvocato patentato (cfr. STF 8C_399/2007 del 23 aprile 2008; STFA 2 marzo 2005, I 447/04, consid. 4.2 citata in DTF 132 V 201 consid. 4.2 e DTF 132 V 206 consid. 5.1.4; per quanto riguarda un avvocato non impiegato presso un'organizzazione riconosciuta di utilità pubblica e non iscritto in un albo cfr. DTF 132 V 206 consid. 5.1.4 = SVR 2006 IV Nr. 50 pag. 181). Nel caso di specie, non essendo la ricorrente patrocinata da un avvocato patentato (il suo rappresentante legale è titolare di un MLaw), l'assistenza giudiziaria andrebbe, quindi, limitata all'eventuale esonero delle spese di procedura. Tale domanda è in ogni caso priva d'oggetto, in quanto la procedura in ambito LAINF è gratuita (art. 29 cpv. 1 Lptca).

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