

TI_GERICHTE 36.2011.3 vom 23. Mai 2011

TI Tribunale d'appello, 2011-05-23, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2011.3

FR: TI_GERICHTE 36.2011.3 du 23 mai 2011

IT: TI_GERICHTE 36.2011.3 del 23 maggio 2011

Regeste

Incidente causa infortunio ai denti. Nesso di causalità naturale e adeguato. Pareri medici discordanti. Situazione dei denti compromessa da parodontosi. Per dentisti fiduciari la perdita del dente è dovuta SOPRATTUTTO a parodontosi, che è concausa. Incidente ha aggravato la situazione. C'è nesso parziale

Erwägungen

E. 2

con riferimenti; RAMI 1994 pag. 211; AHI Praxis pag. 212; DLA 1992 pag. 113; Meyer , “Die Rechtspflege in der Sozialversicherung” in: Basler Juristische Mitteilungen (BJM) 1989 pag. 12; Spira , “Le contentieux des assurances sociales fédérales et la procédure cantonale” in: Recueil de jurisprudence Neuchâteloise (RJN) 1984 pag. 16; Kurmann , “Verwaltungsverfahren und Verwaltungspflege in erster Instanz” in: Luzerner Rechtsseminar 1986, Sozialversicherungsrecht, Referat XII, pag. 5 segg.). Questo obbligo comprende in particolare quello di motivare le pretese di cui le parti si avvalgono e quello di apportare, nella misura in cui può essere ragionevolmente chiesto loro, le prove dettate dalla natura della vertenza o dai fatti invocati; in difetto di ciò, esse rischiano di dover sopportare le conseguenze dell' assenza di prove (DTF 125 V 195 consid. 2; SVR 1995 AHV Nr. 57 pag. 164 consid. 5a; Pratique VSI 1994 pag. 220 consid. 4; RAMI 1993 pagg. 158-159 consid. 3a; DTF 117 V 264 consid. 3b; SZS 1989 pag. 92; DTF 115 V 113; Beati in: "Relazioni tra diritto civile e assicurazioni sociali", Lugano 1993, pag. 1 seg.). Infatti, il principio inquisitorio dispensa le parti dall'obbligo di provare, ma non le libera dall' onere della prova : in caso di mancanza di prove, tocca alla parte che voleva dedurre un diritto sopportarne le conseguenze (DTF 117 V 264 consid. 3), a meno che l'impossibilità di provare un fatto possa essere imputata alla controparte (citata STFA del 26 settembre 2001, consid. 3c; citata STFA del 18 settembre 2001, consid. 3b; DTF 124 V 375 consid. 3; RAMI 1999 pag. 418, consid. 3). Su questi aspetti, si veda in particolare: Duc , Les assurances sociales en Suisse, Losanna 1995, pagg. 827-828 e Locher , Grundriss des Sozialversicherungsrecht, Berna 1997, pagg. 339-341, dove Locher rileva che “(...) besondere Bedeutung hat die Mitwirkungspflicht dann, wenn der Sachverhalt ohne Mitwirkung der betroffenen Person gar nicht (weiter) erstellt werden kann”. Va rammentato che non esiste, nel diritto delle assicurazioni sociali, il principio secondo il quale l'amministrazione e il giudice dovrebbero statuire, nel dubbio, a favore dell'assicurato (citata STFA del 26 settembre 2001, consid. 3c; citata STFA del 18 settembre 2001, consid. 3b; STFA C 49/00 del 15 gennaio 2001; DTF 115 V 142 consid. 8b; DTF 113 V 312 consid. 3a e 322 consid. 2a; RAMI 1999 pag. 478, consid. 2b). È ancora doveroso ricordare che per stabilire se un evento ha carattere d'infortunio occorre, di regola, accertare direttamente il fattore esterno: non basta dedurre l'esistenza partendo dal danno alla salute

nell'assunto che, senza l'azione di quel fattore, il danno non si sarebbe potuto produrre. Questo procedimento induttivo, di regola, non è ammesso (RAMI 1990 pag. 46 segg. consid. 2; STCA del 30 dicembre 1991 nella causa M.). 11. Valutato attentamente l'insieme della documentazione presente agli atti, questo Tribunale constata che fra le parti rimane dibattuta la questione dell'esistenza di un nesso di causalità naturale tra l'incidente del 2004 e la perdita del dente 21 nel 2009. Questo Tribunale ha infatti eseguito un raffronto fra i pareri dei medici fiduciari della Cassa malati dell'11 maggio 2010, del 28 ottobre 2010 e del 24 febbraio 2011, con le osservazioni formulate dalla ricorrente per il tramite del suo medico dentista curante il 25 marzo 2010, il 7 settembre 2010 ed il 4 gennaio 2011. Da questa documentazione emerge dunque che per dimostrare l'esistenza di un nesso di causalità naturale, la ricorrente ed il medico dentista di parte sostengono che lo stato dei denti contusi nell' infortunio (21) fosse tale che solo un urto violento – come appunto lo sbattere del viso contro il cruscotto a seguito di un incidente stradale – avrebbe potuto causare la sublussazione del dente 21 e la successiva perdita. A loro dire, tale circostanza provverebbe l'origine infortunistica del danno alla salute. Se il medico dentista curante attribuisce l'estrazione del dente 21 e la confezione di una protesi fissa 12-11-22 a causa dell' elevata mobilità di alcuni denti contusi al momento dell'incidente stradale del 25 settembre 2004, la Cassa malati esclude, dal canto suo, un nesso di causalità, affermando che le condizioni di questo elemento erano già piuttosto precarie a causa di una cronica e generalizzata parodontosi, tanto che gli incisivi superiori avevano perso più della metà del loro supporto parodontale; pertanto, anche senza l' evento in discussione si sarebbe arrivati al medesimo risultato. In questo senso, un' elevata mobilità del dente 21 avrebbe potuto manifestarsi anche con la normale sollecitazione dovuta alla masticazione. Va inoltre osservato che gli odontoiatri interpellati dalla Cassa malati ed il medico dentista curante della ricorrente, sono tutti concordi nel ritenere che lo stato dei denti dell' assicurata al momento dell' incidente era già compromesso da una situazione di parodontosi, che ha contribuito ad accelerare il processo di sublussazione e poi di perdita del dente 21. Infatti, il dottor _____ ha affermato che l'insorgente soffre di una parodontite cronica generalizzata dal 1981 (doc. 14), il dr. med. dent. _____ ha osservato che l'assicurata presenta un marcato riassorbimento osseo (parodontite) sul blocco incisivo-canino superiore dal 1997 (doc. 19) ed il medico dentista _____ ha indicato che nel 1997 si poteva osservare un riassorbimento osseo orizzontale, in assenza di segni clinici di patologia parodontale in fase attiva (doc. 22). Il TCA constata che v' è però una divergenza d' opinione fra le parti in causa. Il medico dentista curante afferma che il danno al dente 21 non avrebbe potuto realizzarsi con la normale masticazione, dato che malgrado in passato sia esistito un problema parodontale, che però era divenuto stabile fin dal 1997 e sotto controllo clinico, è comunque l'incidente del 2004 che ha scatenato l'insorgenza di una nuova forma di riassorbimento parodontale con conseguente perdita del dente 21. La Cassa malati sostiene il contrario, ovvero che l'infortunio ha sublussato i denti 11 e 21, ma non ha provocato il riassorbimento osseo già esistente prima dell'incidente. Essa cita il suo medico dentista di fiducia, secondo cui l'evento del 2004 non è all'origine della perdita del dente 21 nel 2009, ma tale perdita è dovuta alla parodontite. In realtà, né il primo né il secondo dentista di fiducia interpellato dalla Cassa malati CO 1 si è espresso in tal senso. In effetti, il dr. med. dent. _____ ha affermato che la perdita del dente 21 risulta soprattutto dall'evoluzione della parodontite, precisando che la perdita del dente 21 è più da mettere in relazione con il problema della parodontite che con l'incidente del 2004 (doc. 14). Il dottor _____, a precisa domanda della Cassa malati (" Est-ce que l'accident de 2004 est la

cause du problème de 2009 et dans quelle mesure? "), ha risposto che l'incidente non spiega affatto la perdita del dente 21 (" Non; l'accident n'explique pas du tout la perte de la dent 21. "). Poi, alla domanda se il problema parodontale è la causa del problema ed in quale misura, il dentista di fiducia ha risposto di sì, che la perdita del dente 21 è imputabile in larga misura alla parodontite che presenta la paziente (" Oui; la perte de la dent 21 est imputable dans une très large mesure à la parodontite que présente la patiente "). Da quanto precede discende che entrambi i medici dentisti di fiducia della Cassa malati non hanno affermato che la preesistente parodontite è stata la sola ed unica causa alla base della perdita del dente 21 nel 2009 riscontrata dal dentista curante della ricorrente. Non vi è quindi asserzione, e tanto meno prova, che sia l'evento (ossia la perdita del dente in discussione) non sia riconducibile all'infortunio e quindi che sia venuto meno il nesso tra infortunio e danno, sia che il danno sia esclusivamente da ascrivere alla parodontite. Secondo il Tribunale, i medici fiduciari lasciano quindi intendere che anche l'infortunio del 2004 abbia avuto un ruolo attivo, ancorché in misura limitata. 12. Ora, come indicato nelle considerazioni che precedono, per ammettere l'obbligo contributivo dell'assicurazione malattia riguardo ad un infortunio, occorre stabilire un nesso di causalità naturale ed adeguata (DTF 127 V 103 consid. 5b/bb) anche solo parziale (DTF 119 V 337 consid. 1), tra l'evento ed il conseguente danno alla salute. Non occorre che l'evento sia stato la sola o la diretta causa del danno alla salute; è sufficiente che l'evento abbia provocato un danno alla salute e ne costituisca, in questo senso, una semplice concausa (DTF 117 V 376 consid. 3a; DTF 115 V 134 consid. 3; DTF 112 V 376 consid. 3a; STFA U 136/99 del 16 marzo 2000, consid. 2b; STFA U 324/99 del 10 gennaio 2001, consid. 2b). La giurisprudenza precisa ancora che se uno stato patologico preesistente è aggravato oppure si manifesta in seguito ad un infortunio, l'obbligo dell'assicurazione di corrispondere le prestazioni cessa soltanto se l'evento non costituisce (più) la causa naturale (e adeguata) del danno, ossia se quest'ultimo è da ricondurre soltanto ed esclusivamente a fattori extrainfortunistici (STFA U 319/2002 del 2 settembre 2003, consid. 1.3; RAMI 1992 pag. 75, consid. 4b). Ciò si verifica in particolare con il ripristino dello stato di salute esistente immediatamente prima dell'infortunio (status quo ante) oppure con il raggiungimento di quello stato che, prima o poi, secondo l'evoluzione ordinaria, sarebbe intervenuto anche senza l'infortunio (status quo sine). L'estinzione del nesso di causalità deve esser stabilita con il grado della verosimiglianza preponderante richiesto in materia di assicurazioni sociali. Per contro, la semplice possibilità che l'evento non espliciti più effetto causale non è sufficiente (citata STF 8C_820/2007 del 29 ottobre 2008, consid. 4). Dall'esame dei fatti è emerso che a causa dell'urto subito dalla ricorrente, la cui dentatura frontale ha battuto sul cruscotto della vettura, il medico dentista curante ha in seguito (2009) rilevato un aggravamento della mobilità del dente 21. Questo elemento ha dimostrato, nonostante la grave patologia preesistente (parodontosi), che fino ad allora aveva potuto resistere a lungo alle sollecitazioni ordinarie (masticazione). Nulla, dagli atti, permette di ritenere che il danno si sarebbe avverato comunque in assenza dell'evento del 25 settembre 2004. Pur ammettendo quindi la preesistenza di uno stato patologico dei denti frontali, in particolare gli incisivi-canini, affetti da parodontosi così come illustrato da tutti e tre gli specialisti intervenuti (medico dentista curante e due medici dentisti di fiducia della Cassa malati), il TCA è dell'avviso che l'evento del 25 settembre 2004 vada considerato come una concausa del danno ai denti e quindi dell'aggravamento della mobilità del dente 21 come il medico dentista curante ha riscontrato successivamente all'incidente, nel 2009, con necessità di estrazione e sostituzione con una protesi fissa 12-11=22. In questo senso, l'evento

assicurato deve essere considerato quale fattore perlomeno concausale per il concretizzarsi del pregiudizio riscontrato ai denti dell'insorgente. La situazione preesistente ha contribuito all'insorgenza del danno, il quale, visti i tempi e le modalità in cui si è manifestato, deve però per il resto essere ricollegato, almeno parzialmente, all'incidente in questione (STFA U 319/2002 del 2 settembre 2003, consid. 2.3). Tutto ben considerato, quindi, questa Corte ritiene dimostrato, perlomeno con il grado della verosimiglianza preponderante (la semplice possibilità, come detto, non basta) caratteristico del settore della sicurezza sociale (cfr., fra le tante, DTF 129 V 56 consid. 2.4), che fra l'evento occorso alla ricorrente il 25 settembre 2004 ed il danno riscontrato ai suoi denti, in particolare il dente 21, esiste una relazione di causalità naturale perlomeno parziale - ed adeguata -, avendo l'incidente almeno aggravato la situazione dei denti interessati (STFA U 319/2002 del 2 settembre 2003, consid. 3.2). 13. In virtù di queste considerazioni, la decisione su opposizione del 3 dicembre 2010 deve di conseguenza essere annullata. L'incarto deve pertanto essere rinviato alla Cassa malati affinché si pronunci sul rimborso del costo del trattamento dentario previsto nel 2009 dal dr. med. dent. _____ a seguito dell'incidente del 25 settembre 2004. Infatti, non essendo questa questione oggetto della decisione su opposizione del 3 dicembre 2010 (art. 56 cpv. 1 LPGA), ma solo della risposta di causa della Cassa malati CO 1, questo Tribunale non può ora esaminare nel merito il diritto al rimborso del costo della protesi fissa preventivato dal medico dentista curante della ricorrente e quindi verificarne l'adeguatezza, l'economicità e l'appropriatezza secondo la LAMal. Vincente in causa, alla ricorrente vanno attribuite delle indennità per ripetibili siccome è patrocinata (art. 61 lett. g LPGA).

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