

TI_GERICHTE 36.2017.20 vom 9. August 2017

TI Tribunale d'appello, 2017-08-09, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2017.20

FR: TI_GERICHTE 36.2017.20 du 9 août 2017

IT: TI_GERICHTE 36.2017.20 del 9 agosto 2017

Regeste

Infortunio ai denti. Seppure la dentatura fosse indebolita (ricostruzioni della corona, dente devitalizzato), ha svolto la sua funzione masticatoria e resistito fino a quando un impatto improvviso e inatteso ha causato la frattura della corona. Il colpo è concausa del danno al dente. Causalità parziale

Erwägungen

E. 2

Hätte der Zahn 26 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit einer alltäglichen Kaubelastung standgehalten?

E. 3

Falls ja: Ist die geplante Behandlung wirksam, zweckmässig, wirtschaftlich?“. Nella suo parere del 14 aprile 2016 (doc. 5) il dr. med. dent. _____, medico dentista fiduciario della Cassa malati, dopo avere premesso che la qualità dell'invio dei documenti “ist leider nicht wirklich gut” e ammesso le sue poche conoscenze di italiano (“mein italienisch reicht dann nicht um zu erkennen wie der Unfall passiert ist” (doc. 5)), conclude per una preponderante verosimiglianza che la frattura del dente sia da ricondurre al suo stato patologico invece che al colpo. Rispondendo alle domande postegli egli ha dapprima affermato che il dente 26 era privo di carie e che si poteva notare dopo l'infortunio la frattura mesiale (risposta n. 1: “ 26 weist meines Erachtens keine Karies auf. Was sie auf dem EZF nach dem Unfall erkennen können ist mesial die Fraktur, welche als “Karies” gedeutet werden könnte. “). Poi ha osservato che il dente 26 era stato ricostruito con diversi materiali e che quindi era molto probabile che si sviluppasse una frattura. Il molare 26 è fondamentale per la masticazione. Le otturazioni sembravano molto consumate, ciò che indicava che erano sicuramente vecchie. I denti le cui radici sono state trattate diventano con il tempo fragili e friabili. Per questo motivo, per il dentista fiduciario era più probabile che si trattasse di un caso classico di frattura dovuta allo stato dei denti piuttosto che a causa di un infortunio (risposta n. 2: “ Der Zahn 26 ist aus diversen Füllungen aufgebaut und dass da eine Fraktur entsteht ist sehr wahrscheinlich. Gerade der 6 er ist ja das hauptkauzentrum. Die Füllungen sehen sehr ausgewaschen aus, was auf ein gewisses Alter hinweist. Wurzelbehandelte Zähne werden mit der Zeit spröd und brüchig. Dass es sich hier um einen „Klassiker“ der Frakturen handelt ist für mich um einiges wahrscheinlicher als um einen Unfall. “). Infine , a suo dire, il dente avrebbe dovuto essere incapsulato già da tanto tempo. La radice mesiobuccale mostrava una radiotrasparenza e questa situazione non è ottimale per la posa di una corona. In tal caso il trattamento proposto non adempiva ai criteri LAMal e si poteva ripristinare la masticazione come prima dell'evento con una semplice ricostruzione in composito (risposta n. 3: “ Der Zahn hätte längst überkront werden sollen. Die mesiobuccale Wurzel zeigt radiologisch eine Aufhellung, was nicht optimal ist für eine

Überkronung. In dieser Situation entspricht die gewählte Versorgung nicht den WZW Kriterien. Man kann hier die Kaufähigkeit wie sie vor dem Unfall war mit einer einfachen Kompositfüllung wieder herstellen. “). Pendente causa la ricorrente ha prodotto una dichiarazione del medico dentista curante del 27 marzo 2017 (doc. C), il quale ha affermato che “ Il dente 26 della paziente sopra citata era sì devitalizzato e ricostruito, ma era intatto e di conseguenza non in uno stato “patologico”. A mio modesto parere la causa della frattura è l’infortunio. ”. Successivamente, a seguito della convinzione manifestata dalla Cassa malati secondo cui (riprendendo il dire del medico fiduciario) “... è molto probabile che la frattura del dente non sia dovuta al colpo ricevuto, bensì allo stato patologico preesistente” (doc. III, pag. 3) alla luce delle diverse otturazioni, vecchie e usurate, che l’elemento 26 presentava, il 2 maggio 2017 (doc. D) il dr. med. dent. _____ ha attestato: " Personalmente posso solo ribadire quanto già attestato tramite il formulario “lesioni dentarie”, le foto e la radiografia e cioè che in data 08.03.2016 ho riscontrato una frattura al dente 26 a seguito di un infortunio avvenuto il giorno 07.03.2016. Il dente non era affetto da altre patologie (malattie) quali carie o parodontopatia. Se a livello giuridico un dente devitalizzato e ricostruito con composito sia da considerarsi in “stato patologico” non sta a me deciderlo. A mio modesto e personale parere comunque non lo è, oltre a ciò nell’articolo 4 della Legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA) in cui si definisce l’infortunio, non c’è nessun accenno o indicazione sullo stato che deve avere la parte danneggiata precedentemente all’evento. Penso che l’unica cosa da stabilire sia se si tratti o meno di un infortunio, compito che non credo spetti a me.”. 2.5. Con la decisione del 15 giugno 2016, confermata il 31 gennaio 2017, alla luce del parere del medico dentista che essa stessa ha interpellato, la Cassa malati si è rifiutata di assumere questo caso come prestazione obbligatoria, poiché ha ritenuto la lesione dentaria non in nesso di causalità con l’evento del 7 marzo 2016 e il danno alla dentatura che il dentista curante ha riscontrato il giorno seguente e che intendeva curare con l’inserimento di un perno e la confezione e la posa di una nuova corona metallo-ceramica. La questione contestata va pertanto limitata alla verifica dell’esistenza di un nesso di causalità fra l’evento che si è realizzato quel giorno e il danno alla salute occorso al dente del mascellare superiore sinistro della ricorrente. A questo proposito vanno quindi illustrate le nozioni di causalità naturale ed adeguata fra l’evento alla base dell’infortunio e il danno alla salute dell’assicurata, tenendo presenti i concetti validi nell’assicurazione contro gli infortuni. 2.6. Il diritto a prestazioni a dipendenza di un infortunio presuppone in primo luogo l’esistenza di un nesso di causalità naturale , anche solo parziale, tra l’evento infortunistico ed il danno alla salute. Questo presupposto è da considerarsi adempiuto qualora sia lecito ammettere che, senza l’evento infortunistico, il danno alla salute non si sarebbe potuto verificare del tutto o comunque non nel modo in cui si è prodotto. Non occorre, viceversa, che l’infortunio sia stato la sola o immediata causa del danno alla salute; è sufficiente che l’evento, se del caso unitamente ad altri fattori, abbia comunque provocato un danno all’integrità corporale o psichica dell’assicurato, vale a dire che l’evento appaia come una condizione sine qua non del danno. È questione di fatto lo stabilire se tra evento infortunistico e danno alla salute esista un nesso di causalità naturale; su detta questione 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. Ne discende che ove l’esistenza di un nesso di causalità tra infortunio e danno sembri possibile, ma essa non possa essere reputata probabile in concreto, il diritto a prestazioni derivato dall’infortunio assicurato deve essere

negato (STF 8C_790/2010 del 15 febbraio 2011, consid. 4.1; DTF 129 V 177 consid. 3.1, 402 consid. 4.3.1, 119 V 335 consid. 1, 118 V 286 consid. 1b). 2.7. Inoltre, secondo la costante giurisprudenza federale (cfr., fra le ultime, STF 8C_313/2012 del

E. 7

giugno 2012 consid. 2; STF U 117/05 del 16 febbraio 2007 consid. 2.1; STFA U 319/2002 del 2 settembre 2003, consid. 1.3), ed adeguata (DTF 127 V 102 consid. 5b/bb), tra l'evento e 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 324/99 del 10 gennaio 2001, consid. 2b; STFA U 136/99 del 16 marzo 2000, consid. 2b). Da quanto acquisito agli atti emerge chiaramente che la notifica di infortunio dell'8 marzo 2016 (doc. 1) riporta che il colpo che l'assicurata ha ricevuto in faccia dal figlio ha comportato la frattura della cuspidale mesiopalatale del dente 26 nell'arcata superiore a sinistra. Più specificatamente, a causa dell'impatto era insorta una lesione apicale (osteolisi) sulla radice mesiobuccale. Ora, malgrado questo elemento avesse subito di un trattamento endodontico e presentasse ampie ricostruzioni della corona non rinforzate con un perno canalare, il dente 26 della ricorrente era in stato funzionale fino a quando, il 7 marzo 2016 alle ore 19, ha ricevuto inavvertitamente un colpo. In altre parole la dentatura dell'interessata, seppure fosse indebolita per le cause descritte, ha svolto la sua funzione masticatoria e resistito fino a quando un impatto improvviso e inatteso di un'intensità al di sopra del normale, come può essere quello di un calcio, evento di forza superiore alla normale sollecitazione della masticazione (DTF 114 V 169), ha causato la frattura della corona. Vista la dinamica dei fatti descritti dall'assicurata che l'assicuratore rispettivamente il dentista fiduciario non hanno posto in dubbio, l'età ancora giovane della ricorrente e i danni dentari riportati, questo Tribunale ritiene, con la necessaria verosimiglianza preponderante, che, pur riconoscendo uno stato di devitalizzazione e di ricostruzione in composito, l'evento del 7 marzo 2016 debba essere considerato perlomeno quale concausa del danno al dente 26. In questo senso, l'evento assicurato deve essere considerato quale fattore concausale per il concretizzarsi del pregiudizio riscontrato ai denti dell'insorgente. La situazione preesistente (dente devitalizzato e ricostruito) ha, come ricorda anche il medico fiduciario, concorso alla rottura del dente. Secondo il dott. Schädler sarebbe maggiormente verosimile che l'evento dannoso sia da ricondurre allo stato del dente, rispetto all'infortunio. Il medico fiduciario stesso non pone in discussione il calcio che correttamente qualifica quale infortunio ("Unfall") quale concausa ma ritiene più verosimile ricondurre la rottura corona allo stato dei denti. Vista la modalità della frattura descritta dall'assicurata, le conseguenze del colpo di piede coerenti con la frattura mediale riscontrata, l'assenza di preesistenti patologie e di carie, le coerenti e costanti attestazioni del dott. Ponti che ha visitato la paziente e accertato de visu la situazione su un contesto che gli era noto (meglio di quanto potesse fare il fiduciario in base a documenti non chiaramente leggibili e atti redatti in una lingua che gli non conosce bene) non è rilevabile che la frattura sia da ricondurre al solo status di dente riparato con il composito. La frattura è quindi in nesso causale naturale e adeguato con l'involontario significativo e determinante colpo di piede subito dall'assicurata (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 7 marzo 2016

ed il danno riscontrato all'elemento dentario 26, esiste una relazione di causalità naturale perlomeno parziale - ed adeguata -, avendo l'incidente almeno aggravato la situazione del dente interessato, malgrado fosse già stato trattato (STFA U 319/2002 del 2 settembre 2003, consid. 3.2; STCA 36.2012.5 del 20 marzo 2013; STCA 36.2011.3 del 23 maggio 2011; STCA 36.2008.150 del 16 febbraio 2009; STCA 36.2005.27 del 16 giugno 2006). La Cassa malati deve dunque assumersi il caso d'infortunio. 2.13. In virtù delle considerazioni esposte, il ricorso deve essere accolto e la decisione impugnata annullata. Gli atti rinviati all'assicuratore per una decisione sull'entità della presa a carico dei costi di cura. 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.