

## **TI\_GERICHTE 41.1998.3 vom 14. April 1998**

TI Tribunale d'appello, 1998-04-14, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_41.1998.3](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_41.1998.3)

FR: TI\_GERICHTE 41.1998.3 du 14 avril 1998

IT: TI\_GERICHTE 41.1998.3 del 14 aprile 1998

### **Regeste**

Sentenza o decisione senza scheda

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

LAM (“L’assicurazione militare é gestita dall’Ufficio federale dell’assicurazione militare”). Il Gruppo della sanità é, per contro, competente a giudicare dell’idoneità dei militi al servizio (cfr. XIV). Questa constatazione non é, comunque, ancora sufficiente per poter concludere che la seconda delle suenumerate cinque condizioni elaborate dalla giurisprudenza (cfr. consid. 2.2.), é insoddisfatta. È, in effetti, ancora necessario chiedersi se l’amministrato, o chi per esso, doveva o poteva rendersi conto dell’incompetenza oggettiva dell’autorità che gli ha fornito la promessa (cfr. Imboden-Rhinow, op. cit., p. 470, n. 75 B III b 2; B. Weber-Dürler, Vertrauensschutz im öffentlichen Recht, Basel und Frankfurt am Main 1983, p. 110; B. Knapp, op. cit., p. 95 n. 509). Allorquando il dottor \_\_\_\_\_ ha preso contatto con il \_\_\_\_\_, egli ha, in realtà, chiesto informazioni in nome e per conto e nell’interesse di \_\_\_\_\_. Può, pertanto, venir ammesso che, in quel frangente, il responsabile medico della stazione di depistaggio ha manifestamente agito quale rappresentante dell’insorgente, di modo che il suo agire é imputabile a quest’ultimo. In questo senso, ci si deve, quindi, domandare se il dottor \_\_\_\_\_ doveva o poteva rendersi conto dell’incompetenza dell’autorità che gli ha fornito la promessa. Tutto ben considerato, questa Corte ritiene che al succitato quesito si debba fornire una risposta affermativa. In primo luogo, al dottor \_\_\_\_\_ - considerata la sua funzione di capo del servizio medico, quindi sovente confrontato a casi quali quello che ha interessato \_\_\_\_\_ - non doveva certo sfuggire che, da un punto di vista meramente assicurativo, l’evento 23 luglio 1997 avrebbe dovuto venire annunciato, non già al \_\_\_\_\_, ma bensì all’UFAM. Ciò é tanto più vero se si pone mente al fatto che, in data 31 luglio 1997, terminata la cura dentaria, lo stesso dottor \_\_\_\_\_ ha, correttamente, provveduto ad annunciare all’autorità convenuta il danno ai denti, utilizzando, peraltro, l’apposito questionario, denominato “annuncio di trattamento dentario civile durante il servizio” ed edito dall’UFAM (cfr. doc. \_ - la sottolineatura é del redattore). In secondo luogo, il dottor \_\_\_\_\_ - interpellato in data 7 maggio 1999 (VII) - ha esplicitamente affermato che, nel corso del noto colloquio telefonico, il funzionario del \_\_\_\_\_ l’ha “... reso attento di compilare l’apposito Annuncio di trattamento dentario civile da inoltrare all’Ufficio federale dell’ass. militare, ...” (IX). Tale circostanza dimostra - al di là di ogni ragionevole dubbio - che il medico di gruppo non poteva non essere a conoscenza che, ai fini assicurativi, l’autorità competente era l’UFAM. In quest’ottica, lo scrivente TCA ritiene di poter condividere le osservazioni formulate dall’Ufficio convenuto in data 25 giugno 1999: “...dalla lettera del 10 maggio 1999 del dott. \_\_\_\_\_ si capisce che il gruppo della

sanità lo aveva reso attento alla necessità di compilare l'apposito formulario per l'assicurazione militare, cosa che va comunque fatta se un medico pensa che un'affezione possa avere una relazione con il servizio. Il fatto di dover riempire un questionario a destinazione dell'assicurazione militare prova non solo la competenza di quest'ultima, ma lascia indubbiamente la porta aperta ad un rifiuto della responsabilità della Confederazione e quindi ad un rifiuto di prestazioni. Questo prova che il dott. \_\_\_\_\_ era al corrente del fatto che l'assunzione delle spese di cura non fosse di competenza del Gruppo della sanità" (XVI - la sottolineatura é del redattore). In base alle precedenti considerazioni bisogna ammettere che il dottor \_\_\_\_\_ - il quale, lo si ricorda, al momento in cui ha chiesto informazioni al \_\_\_\_\_, agiva quale rappresentante di \_\_\_\_\_ - doveva rendersi conto dell'incompetenza di quest'ultima autorità a rilasciare una garanzia assicurativa. Ne discende che, carente una delle cinque condizioni cumulativamente poste dalla surricordata giurisprudenza, non può essere asserito che l'UFAM abbia violato il principio della buona fede. In sede di ricorso, l'assicurato ha asserito che il medico di fiducia dell'UFAM, il medico dentista \_\_\_\_\_, avrebbe - prima dell'esecuzione del trattamento dentario - accordato il proprio assenso ad un'integrale copertura dei relativi costi da parte dell'assicurazione militare, ragione per cui "... aver rilasciato il nullaosta al medico curante in servizio [il dottor \_\_\_\_\_, n.d.r.] dopo essere stati cogniti di tutti i fatti medici rilevanti, quali le otturazioni preesistenti molto estese a rischio di frattura, equivale ad un'ammissione chiara di copertura assicurativa dalla quale non é più lecito, in virtù dei principi della buona fede surriferiti, retrocedere" (I, p. 6). Quanto affermato da \_\_\_\_\_ non trova alcun riscontro nelle tavole processuali: così come risulta dal doc. \_\_, il dottor \_\_\_\_\_ é, in effetti, stato interpellato, per la prima volta, in data 14 agosto 1997, allorquando il trattamento dentario in questione già si era concluso (cfr. doc. \_\_). Al primo parere rilasciato dal medico fiduciario dell'UFAM non può essere attribuita alcuna rilevanza dal profilo del principio della buona fede. 2.4. Vista la conclusione a cui si é giunti al considerando precedente, al TCA non resta che chiedersi se é a torto o a ragione che l'UFAM ha limitato il proprio obbligo contributivo al 50% dei costi risultanti dal trattamento dentario a cui \_\_\_\_\_ si é sottoposto. Per quel che riguarda il diritto applicabile, va osservato che l'UFAM ha emanato la propria decisione il 17 febbraio 1998, posteriormente dunque all'entrata in vigore della legge federale sull'assicurazione militare del 19 giugno 1992 (LAM). La presente vertenza deve pertanto essere vagliata alla luce di quest'ultima legge (art. 109 LAM e DTF 123 V 137). Giusta l'art. 5 cpv. 1 LAM, l'assicurazione militare copre qualsiasi affezione che si manifesta ed é annunciata o viene altrimenti accertata durante il servizio. L'assicurazione militare non è responsabile qualora fornisca la prova: a. che l'affezione è certamente anteriore al servizio o che non ha potuto certamente essere stata provocata durante il servizio stesso e b. che detta affezione non è certamente stata né aggravata né accelerata nel suo decorso durante il servizio (art. 5 cpv. 2 LAM). 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. La prova prevista al capoverso 2 lettera b vale anche per il calcolo dell'affezione assicurata (art. 5 cpv. 3 LAM). Trattandosi della responsabilità dell'assicurazione militare per danni ai denti, il TFA - in vigore la vecchia LAM (vLAM) - ha elaborato una particolare giurisprudenza, giurisprudenza che, comunque, mantiene la propria validità anche sotto il nuovo diritto (cfr. DTF 123 V 137ss. in cui la Corte federale ha statuito che i principi di responsabilità di cui agli artt. 5 e 6 LAM corrispondono, in grandi linee, a quelli del vecchio diritto). Il caso di specie presenta, indubbiamente, molte similitudini con la fattispecie di cui

alla sentenza pubblicata in DTF 103 V 177ss. - citata da G. Scartazzini in *Les rapports de causalité dans le droit suisse de la sécurité sociale*, Bâle et Francfort-sur-le-Main 1991, p. 286. In quell'occasione, il TFA ha, dapprima, escluso che il danno al dente potesse essere stato causato da un infortunio ai sensi di legge. La frattura del dente é stata, pertanto, imputata ad una malattia, nel senso che il dente, trascorsi appena cinque giorni di servizio, era indebolito a tal punto da non aver potuto resistere ad una pressione, certamente elevata, ma ciò nondimeno ancora normale per un dente idoneo a funzionare. La nostra Corte federale ha, in seguito, ritenuto accertato che, tenuto conto della breve durata del servizio, l'affezione in questione era certamente in gran parte anteriore al servizio stesso e che non poteva certamente essere stata causata da influenze subite durante quest'ultimo (art. 5 cpv. 1 lett. a vLAM). Per contro, é stata ammessa l'esistenza di un aggravamento dell'affezione (art. 5 cpv. 1 lett. b vLAM), per il quale l'assicurazione militare é tenuta a rispondere in forza dell'art. 5 cpv. 2 vLAM. Il TFA ha precisato che la soluzione avrebbe potuto essere differente soltanto se il dente fosse stato già talmente leso che l'azione masticatoria non avrebbe costituito che un fortuito fattore scatenante. In simili circostanze, non si sarebbe allora potuto parlare di un aggravamento dell'affezione (cfr. consid. 5). Il caso di specie presenta, indubbiamente, molte similitudini con la fattispecie testé evocata. Il TCA può, comunque, esimersi dall'esaminare più da vicino la questione della responsabilità di principio della Confederazione, considerazioni che, in verità, avrebbero soltanto un mero valore accademico, nella misura in cui, in casu, tale aspetto non é affatto in discussione. Così come risulta dalla decisione formale 17 febbraio 1998 (doc. \_), l'UFAM ha assunto i costi derivanti dalla cura dentaria eseguita dal dottor \_\_\_\_\_ soltanto in misura del 50%, in applicazione dell'art. 64 LAM ("Determinazione delle prestazioni in caso di responsabilità parziale"): "... esso [l'UFAM, n.d.r.] ha dimostrato che i denti 46 e 47 erano già stati oggetto di trattamento nel 1992 e, a causa della devitalizzazione, erano soggetti a rischio di frattura, per cui la masticazione del cibo servito al CR può tutt'al più costituire una concausa dell'infortunio, ..." (IV, p. 6 - la sottolineatura é del redattore). L'art. 64 LAM recita che le prestazioni dell'assicurazione militare sono ridotte adeguatamente, se l'affezione é imputabile solo parzialmente agli influssi subiti durante il servizio. L'art. 66 LAM enumera, da parte sua, le prestazioni assicurative che possono fare oggetto di una riduzione ai sensi, segnatamente, dell'art. 64 LAM. Alla lettera m é esplicitamente previsto il diritto al trattamento di lesioni dentarie. Relativamente all'art. 41 cpv. 1 prima frase vLAM - disposizione che corrisponde, a prescindere da un'insignificante modifica redazionale, all'art. 64 LAM - il TFA ha, in particolare, stabilito che: "... die Leistungen nach Art. 41 angemessen gekürzt werden, wenn die versicherte Gesundheitsschädigung nur zum Teil auf Einwirkungen während des Dienstes zurückgeht. Die Kürzung soll grundsätzlich dem Verhältnis zwischen dem Schadenteil, für den die Militärversicherung nicht haftet, und dem Gesamtschaden entsprechen. Dabei sind insbesondere zu berücksichtigen die vordienstliche Gesundheitsschädigung, ihr Stadium beim Dienst Eintritt, ihr mehr oder weniger schicksalsmässiger Charakter, ihr mutmasslicher Verlauf ohne Dienst, die Dauer des Dienstes, die Natur der gesundheitlichen Einwirkungen während des Dienstes und inwiefern diese von den zivilen Einflüssen, denen der Versicherte ohne Dienst ausgesetzt gewesen wäre, verschieden sind ..." (STFA 9.7.1993 in re H., non pubblicata, citata in Ch. Steger-Bruhin, *Die Haftungsgrundsätze der Militärversicherung*, Zürich 1996, p. 264). Ne consegue che una riduzione non deve essere strettamente proporzionale, ma risultare da una ponderazione di tutte le circostanze (Ch. Steger-Bruhin, op. cit., p. 263). In concreto, non può venir contestato che, già prima di entrare in servizio, i denti 46 e 47

dell'insorgente erano già fortemente indeboliti a causa di malattia. Ciò é, d'altronde, stato espressamente ammesso e dal medico-dentista \_\_\_\_\_, autore del noto trattamento dentario, nello scritto 10 marzo 1998 (accluso al doc. \_): " Le otturazioni allora esistenti sui denti trattati erano molto estese e da considerare dunque a rischio di frattura " (la sottolineatura é del redattore). e dal medico-dentista fiduciario dell'UFAM, il dottor \_\_\_\_\_, nel suo rapporto 22 dicembre 1997: " I denti in questione erano già stati devitalizzati e ricostruiti in amalgama, come si può constatare dalla radiografia del 1992. È noto che i denti devitali sono più fragili dei denti vitali. Una frattura della parete durante la masticazione é abbastanza comune. Per questo si consiglia la loro copertura con delle corone. Quindi si può affermare che i due denti (46 e 47) erano già indeboliti prima del servizio" (doc. \_). La frattura ha avuto luogo in data 23 luglio 1997, al terzo giorno di servizio (doc. \_). Il danno é insorto durante il pasto serale della compagnia, mangiando della carne accompagnata da un'insalata di patate. \_\_\_\_\_ stesso ha riconosciuto che il cibo non conteneva alcun corpo estraneo (cfr. doc. \_). Mal si comprende la ragione per cui, successivamente, egli ha inteso pretendere l'esatto contrario (cfr. I, p. 2: "in casu, il ricorrente ribadisce che in primo luogo l'infortunio ai denti é stato provocato da corpi estranei nel cibo consumato durante il servizio militare"), ciò che si rivela essere, a mente di questo TCA, un atteggiamento poco credibile. Al riguardo, non può essere ignorato che, secondo la dottrina (Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, Berna 1985, p. 263) e la giurisprudenza, in presenza di due versioni differenti, la preferenza deve essere accordata a quella che l'assicurato ha dato immediatamente dopo l'infortunio, quando ne ignorava le conseguenze giuridiche. Le spiegazioni fornite in un secondo tempo non possono integrare le prime constatazioni dettagliate, soprattutto se esse le contraddicono (DTF 115 V 143 consid. 3c; RAMI 1988 p. 363 consid. 3b/aa; STFA 27.8.1992 in re M. non pubblicata; R DAT II-1994, p. 189). Considerata la consistenza del cibo masticato e l'assenza di un'influenza straordinaria, si può senz'altro sostenere che i denti 46 e 47 si siano fratturati a fronte di una sollecitazione tutto sommato assai modesta. Tutto ben considerato, questa Corte non ritiene di doversi scostare dalla valutazione espressa dall'autorità amministrativa convenuta - peraltro avallata dal suo medico di fiducia (doc. \_: "Nel caso specifico penso che il paziente possa già ritenersi soddisfatto per una vostra partecipazione alle spese nella misura del 50%") - nel senso che una riduzione delle prestazioni del 50% appare adeguata ai sensi dell'art. 64 LAM.

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