Urteilskopf

130 V 472

70. Estratto della sentenza nella causa S. contro Cassa malati Supra e Tribunale delle assicurazioni del Cantone Ticino K 68/03 del 15 luglio 2004

Regeste (de):
Art. 31 Abs. 1, Art. 33 Abs. 2 und 5 KVG; Art. 33 lit. d KVV; Art. 18 KLV: Allgemeinerkrankung.

Die - in Übereinstimmung mit dem Grundprinzip, wonach die Übernahme zahnärztlicher Behandlungen eine Ausnahme bildet, stehende - restriktive Auslegung des unbestimmten Begriffs 'Allgemeinerkrankungen' und der Entscheid des Eidgenössischen Departementes des Innern, die Erkrankung an Brustkrebs nicht in die Liste in Art. 18 Abs. 1 KLV aufzunehmen, stellen keine offensichtliche Überschreitung des Rahmens der in Art. 31 Abs. 1 lit. b KVG delegierten Kompetenzen dar. Die Verordnungsnorm ist gesetzes- und verfassungskonform (Erw. 6).

Regeste (fr):
Art. 31 al. 1, art. 33 al. 2 et 5 LAMal; art. 33 let. d OAMal; art. 18 OPAS: Autres maladies.

L'interprétation restrictive - conformément au principe selon lequel la prise en charge des traitements dentaires constitue une exception - de la notion (indéterminée) d'autres maladies, ainsi que la décision du Département fédéral de l'intérieur de ne pas intégrer la tumeur pathologique au sein dans la liste de l'art. 18 al. 1 OPAS, ne déborde pas manifestement du cadre de la compétence déléguée par l'art. 31 al. 1 let. b LAMal. La disposition réglementaire est conforme à la loi et à la Constitution (consid. 6).

Regesto (it):
Art. 31 cpv. 1, art. 33 cpv. 2 e 5 LAMal; art. 33 lett. d OAMal; art. 18 OPre: Malattie sistemiche.

L'interpretazione restrittiva - in conformità al principio di base che considera quale eccezione l'assunzione per trattamenti dentari - della nozione (indeterminata) di malattia sistemica e la decisione del Dipartimento federale dell'interno di non inserire nell'elenco di cui all'art. 18 cpv. 1 OPre la patologia tumorale al seno, non costituiscono uno sconfinamento manifesto dal quadro di competenze delegate dall'art. 31 cpv. 1 lett. b LAMal. La norma di ordinanza è conforme alla legge e alla Costituzione (consid. 6).

Erwägungen ab Seite 472

Dai considerandi:

5. Il carcinoma al seno non figura quindi nell'elenco di cui all'art. 18 OPre delle malattie gravi sistemiche suscettibili di determinare l'assunzione, a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure

medico-sanitarie, delle spese di trattamento dentario. L'insorgente assevera tuttavia che la mancata assunzione nel predetto elenco è in contrasto con la legge e con la Costituzione e costituisce una lacuna che dev'essere colmata dal giudice.

5.1 Il menzionato disposto recita in particolare al proprio cpv. 1 che l'assicurazione (obbligatoria delle cure medico-sanitarie) assume i costi delle cure dentarie attinenti alle malattie gravi sistemiche seguenti o ai loro postumi e necessarie al trattamento dell'affezione: (art. 31 cpv. 1 lett. b LAMal): a. malattie del sistema sanguigno:
1...
3. leucemie,
b. malattie del metabolismo:
...
c. altre malattie:
1. poliartrite cronica con lesione ai mascellari,
2. morbo di Bechterew con lesione ai mascellari,
3. artrite psoriatica con lesione ai mascellari,
4. sindrome di Papillon-Lefèvre,
5. sclerodermia,
6. AIDS,
7. psicopatie gravi con lesione consecutiva grave della funzione masti- catoria; d. malattie delle ghiandole salivari;
Giusta il cpv. 2 di tale disposto - introdotto con la novella del 2 luglio 2002 (RU 2002 3013), vale a dire dopo che l'esecuzione di tutti gli interventi dentari di cui è chiesto il rimborso era sostanzialmente già stata ventilata in sede di preventivo 3 dicembre 2001 del dott. R. -, le spese delle prestazioni di cui al cpv. 1 vengono coperte soltanto previa garanzia speciale dell'assicuratore e previo esplicito accordo del medico di fiducia.

5.2 Secondo giurisprudenza, anche il trattamento medicamentoso di una malattia grave sistemica menzionata all'art. 18 cpv. 1 OPre configura una conseguenza della medesima e può quindi giustificare l'assunzione di una cura dentaria (DTF 128 V 69 consid. 5b), purché l'affezione dentaria non sia oggettivamente evitabile (DTF 128 V 59).

6. Le disposizioni adottate dal Dipartimento federale dell'interno (DFI) non sfuggono al controllo giudiziario di legalità e costituzionalità (DTF 124 V 349 consid. 4).

6.1 Dovendosi pronunciare sulla legalità di un'ordinanza del Consiglio federale emanata in forza di una delega del Parlamento

(oppure, come nel caso di specie, su un'ordinanza di un dipartimento federale nell'eventualità di una subdelega del Consiglio federale), il Tribunale federale delle assicurazioni esamina di principio liberamente la questione. Nella misura in cui la delega legislativa è relativamente imprecisa e, di conseguenza, attribuisce all'esecutivo un ampio potere d'apprezzamento, il tribunale deve tuttavia limitarsi ad esaminare se la normativa esecutiva sconfini manifestamente dal quadro di competenze delegatele o se, per altri motivi, è contraria alla legge o

alla Costituzione. A questo proposito, una disposizione regolamentare viola l'art. 8 Cost. quando non si basa su motivi validi, è priva di senso o utilità, oppure opera distinzioni giuridiche che non trovano giustificazione alcuna nella fattispecie da disciplinare. Nell'ambito di questo esame, il giudice non deve tuttavia sostituire il proprio apprezzamento a quello dell'autorità da cui emana la regolamentazione in causa. Al contrario, egli deve limitarsi a verificare che la disposizione litigiosa sia atta a realizzare oggettivamente lo scopo che si prefigge la legge senza preoccuparsi, in particolare, di sapere se essa costituisca il mezzo maggiormente appropriato per il raggiungimento di tale scopo (DTF 129 II 164 consid. 2.3, DTF 128 V 98 consid. 5a, DTF 128 V 105 consid. 6a, 219 consid. 2 e i riferimenti ivi citati).

6.2 Nell'ambito di tale controllo, il Tribunale federale delle assicurazioni è di principio legittimato ad esaminare, per es., se una malattia non è stata, a torto, menzionata all'art. 18 cpv. 1 OPre. Nondimeno, esso si impone grande riserbo in questo contesto. Infatti, l'ordinanza, sovente sottoposta a revisioni, può essere corretta in brevi termini dal DFI. Inoltre, come già accennato, il catalogo delle malattie è allestito previa consultazione della Commissione federale delle prestazioni generali. Per parte sua, il Tribunale federale delle assicurazioni non dispone delle conoscenze necessarie per farsi un'opinione sulla questione senza ricorrere all'avviso di esperti. Un'estensione dell'elenco, per via giudiziaria secondo tali modalità, oltre a causare lunghi tempi d'attesa, determinerebbe che il catalogo delle malattie non poggerebbe (più) su un giudizio specialistico unitario. Per contro, i pareri della predetta Commissione sono tali da garantire al contenuto dell'elenco una certa omogeneità (DTF 124 V 350 consid. 4, DTF 124 V 196 consid. 6).

6.3 Il concetto di malattia grave sistemica ("schwere Allgemeinerkrankung", "une autre maladie grave"), menzionato all'art. 31 cpv. 1 lett. b LAMal e ripreso dall'art. 18 cpv. 1 OPre, configura una

nozione giuridica indeterminata (GEBHARD EUGSTER, Krankenversicherungsrechtliche Aspekte der zahnärztlichen Behandlung nach Art. 31 Abs. 1 KVG, in: LAMal - KVG, Recueil de travaux en l'honneur de la société suisse de droit des assurances, Losanna 1997, pag. 263). Di principio spetta ai tribunali interpretare e concretizzare nel singolo caso simili nozioni. Tuttavia, secondo dottrina e giurisprudenza, se l'interpretazione legale mostra che il legislatore, facendo uso di una normativa aperta, ha inteso riservare all'amministrazione, nel rispetto dei principi costituzionali, una facoltà decisionale da rispettare giudizialmente, il tribunale può e deve limitare di conseguenza il proprio potere cognitivo (DTF 127 II 191 consid. 5a/aa; HÄFELIN/MÜLLER, Allgemeines Verwaltungsrecht, 4a ed., Zurigo 2002, pag. 96 cifra marg. 455).

6.4 Dai lavori preparatori, che hanno preceduto la promulgazione dell'attuale art. 31 LAMal, emerge che le Camere federali, non fosse altro che per la tecnicità della problematica, hanno demandato al Consiglio federale il compito di definire a livello di ordinanza, e in via esaustiva, le prestazioni per cure dentarie a carico dell'assicurazione malattia di base, lasciando così all'autorità delegata un potere decisionale non indifferente (art. 33 cpv. 2 LAMal; cfr. pure Boll. uff. CS 1992 1301).

6.5 In tali condizioni, questa Corte deve limitarsi ad esaminare che la disposizione d'ordinanza non abbia manifestamente sconfinato dal quadro della competenza delegata.

6.5.1 La legge è da interpretare in primo luogo procedendo dalla sua lettera. Se il testo di un disposto legale è chiaro e non sia pertanto necessario far capo ad altri metodi d'interpretazione ai fini di appurarne la portata, è lecito scostarsi dal senso letterale soltanto qualora conduca a soluzioni manifestamente insostenibili, contrarie alla volontà del legislatore. Tuttavia, se il testo non è perfettamente chiaro, se più interpretazioni del medesimo sono possibili, dev'essere ricercato quale sia la vera portata della norma, prendendo in considerazione tutti gli elementi d'interpretazione, in particolare lo scopo della disposizione, il suo spirito, nonché i valori su cui

essa prende fondamento. Pure di rilievo è il senso che essa assume nel suo contesto (DTF 129 II 118 consid. 3.1, DTF 129 V 356 consid. 3.3, DTF 129 V 103 consid. 3.2, DTF 129 V 263 consid. 5.1, 284 consid. 4.2 e riferimenti). I lavori preparatori, segnatamente laddove una disposizione non è chiara oppure si presta a diverse interpretazioni, costituiscono un mezzo valido per determinarne il senso ed evitare così di incorrere

in interpretazioni erronee. Soprattutto nel caso di disposizioni recenti, la volontà storica dell'autore della norma non può essere ignorata se ha trovato espressione nel testo oggetto d'interpretazione (DTF 126 V 439 consid. 3b, DTF 124 II 200 consid. 5c, DTF 124 III 129 consid. 1b/aa, DTF 124 V 189 consid. 3a con riferimenti).

6.5.2 Nel caso di specie il testo dell'art. 31 cpv. 1 lett. b LAMal, che differisce nelle tre versioni linguistiche, di principio equivalenti (art. 9 cpv. 1 Legge federale sulle raccolte delle leggi e sul Foglio federale del 21 marzo 1986; RS 170.512), non è del tutto chiaro. Mentre infatti i testi tedesco e italiano sembrano fare dipendere l'applicabilità della norma dall'esistenza di una malattia che coinvolge l'intero organismo piuttosto che una singola parte o apparato di esso (cfr. Dizionario Enciclopedico di Scienze Mediche e Biologiche e di Biotecnologie, Zanichelli editore, Bologna 1997; critico nei confronti di una simile interpretazione EUGSTER, op. cit., pag. 258 seg.), il testo francese sembra estendere il campo applicativo del disposto, in contrapposizione a quanto statuito dall'art. 31 cpv. 1 lett. a LAMal, ad ogni altra malattia grave che non concerna l'apparato masticatorio.

6.5.3 Quanto alla ratio legis del disposto in esame, si osserva che con l'adozione della LAMal, pur mantenendo il principio generale di non assunzione, a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, dei trattamenti dentari, il legislatore ha inteso apportare alcune eccezioni a tale regola correggendo una situazione giuridica, ritenuta insoddisfacente, che per es. non prevedeva un obbligo contributivo per le spese di estrazione preliminare di denti, necessaria al fine di permettere un'operazione al cuore ed evitare ogni rischio d'infezione, oppure di ricostruzione protesica dopo una radioterapia che ne aveva causato la perdita (DTF 116 V 114; RAMI 1990 no. K 836 pag. 135; RJAM 1981 no. 454 pag. 160, DTF 116 V 1977 no. 276 pag. 27). Con l'attuazione dell'art. 31 LAMal, si sono volute colmare tali lacune e porre determinati trattamenti dentari a carico dell'assicurazione di base, lasciando tuttavia al Consiglio federale il compito di definire in dettaglio il campo applicativo della nuova regolamentazione (art. 33 cpv. 2 e 5 LAMal; cfr. EUGSTER, op. cit., pag. 238; CLAUDIA KOPP KÄCH, Zur Leistungspflicht der obligatorischen Krankenpflegeversicherung für zahnärztliche Behandlungen [Überblick über die Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts], in: ZBJV 2002 pag. 419 seg.; cfr. pure Messaggio del 6 novembre 1991 del Consiglio federale

concernente la revisione dell'assicurazione malattia in FF 1992 I 128 seg.; Boll. uff. CS 1992 1301, CN 1993 1844).

6.5.4 Dall'esame dei lavori preparatori risulta quindi che mentre il progetto del Consiglio federale stabiliva unicamente un obbligo contributivo per le affezioni dentarie causate da una grave malattia o dai suoi postumi (art. 25 cpv. 1 lett. a del progetto; FF 1992 I 235) e per quelle necessarie per il trattamento di una malattia grave o dei suoi postumi (art. 25 cpv. 1 lett. b), il testo varato dalle Camere federali ha apportato una differenziazione all'interno della prima categoria. Rilevando il carattere evitabile, e pertanto non meritevole di essere

posto a carico dell'assicurazione sociale contro le malattie, della gran parte dei danni all'apparato masticatorio, la Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio degli Stati ha formulato una proposta, poi accolta dai due rami del Parlamento, di scorporare la lett. a del progetto del Consiglio federale e ha introdotto una regolamentazione - corrispondente alla versione attuale dell'art. 31 cpv. 1 lett. a e b LAMal - prevedente l'assunzione delle cure dentarie, da un lato, per le affezioni causate da una malattia grave e non evitabile dell'apparato masticatorio e, dall'altro, per le affezioni causate da una malattia grave sistemica o dai suoi postumi (Boll. uff. CS 1992 1301 seg., CN 1993 1843 seg.).

6.5.5 Alla luce di questa situazione, ci si potrebbe effettivamente domandare - come osserva EUGSTER, op. cit., pag. 239, 245 e 259, il quale, accordando la precedenza al testo legale francese, si esprime in favore di un obbligo contributivo generale per i provvedimenti dentari riconducibili a un'affezione cancerogena o a un suo trattamento - se il legislatore, utilizzando la nozione di "Allgemeinerkrankung" e di "malattia sistemica", non abbia unicamente, senza ulteriori finalità, inteso contrapporre tali patologie a quelle dell'apparato masticatorio, estendendo così l'applicazione dell'art. 31 cpv. 1 lett. b LAMal a tutte le cure dentarie causate da malattie gravi - o dai loro postumi - che, pur essendone causa diretta o indiretta, non costituiscono una patologia vera e propria dell'apparato masticatorio. Dagli stessi materiali emerge tuttavia l'incertezza di una simile conclusione. Ciò non solo perché in ambito commissionale si delineò la possibilità di un'errata traduzione francese della nozione di "Allgemeinerkrankung", ma anche poiché l'eventualità, ventilata sempre in sede di Commissione, di utilizzare pure nella versione tedesca il termine di "übrige Erkrankungen" al posto di

"Allgemeinerkrankung" non ha trovato riscontro nel testo definitivo approvato dalle Camere.

6.5.6 In tali condizioni, l'interpretazione restrittiva - in conformità al principio di base che considera quale eccezione l'assunzione per trattamenti dentari - della nozione (indeterminata) di malattia sistemica e la decisione del DFI di non inserire nell'elenco di cui all'art. 18 cpv. 1 OPre la patologia tumorale al seno, non costituiscono uno sconfinamento manifesto dal quadro delle competenze delegategli dalla LAMal, anche perché, per il resto, l'OPre ha già ampiamente tenuto conto delle finalità perseguite dalla legge imponendo in vari ambiti un obbligo contributivo in relazione ai danni dentari e parodontali conseguenti a radio- e chemioterapie (v. art. 17 lett. b cifra 3 e lett. c cifre 1 e 2 nonché art. 18 cpv. 1 lett. a cifra 3). Ne discende che la norma di ordinanza è conforme alla legge e non opera una distinzione inammissibile che non trovi corrispondenza nella diversità delle fattispecie che la disciplina vuole regolare (DTF 129 I 3 consid. 3 frase introduttiva, DTF 128 I 312 consid. 7b, DTF 127 V 454 consid. 3b).

7. Né essa può essere ritenuta lacunosa. Si è in presenza di una lacuna propria, che dev'essere colmata dal giudice, quando il legislatore ha omesso di disciplinare una questione che avrebbe dovuto regolamentare e quando nessuna soluzione può essere dedotta dal testo legale o dall'interpretazione della legge (DTF 127 V 442 consid. 2b, DTF 124 V 348 consid. 3b/aa). Per converso, il giudice non può supplire al silenzio della legge quando la lacuna è stata voluta dal legislatore (silenzio qualificato) e corrisponde ad una norma negativa oppure quando l'omissione consiste nella mancanza di una regola desiderabile (lacuna impropria), perché in tal caso si sostituirebbe al legislatore; egli può tuttavia farlo se costituisce abuso di diritto o addirittura viola la Costituzione invocare il senso considerato determinante della normativa (DTF 127 V 442 consid. 2b, DTF 124 V 271 consid. 2a, DTF 124 V 348 consid. 3b/aa e rispettivi richiami). Ora, le possibili ripercussioni negative sullo stato dei denti di un trattamento per la cura tumorale al seno, attestate dagli specialisti intervenuti, devono essere senz'altro note ai membri della Commissione federale delle prestazioni generali il cui compito consiste nel consigliare il dipartimento riguardo alla designazione delle prestazioni ai sensi dell'art. 33 OAMal (art. 37a e 37d OAMal; cfr. DTF 124 V 349 consid. 3b/bb). Non inserendo il tumore al seno, contrariamente a quanto per contro disposto ad es. per le leucemie,

nell'elenco di cui all'art. 18 OPre, si deve supporre, per quanto esposto in precedenza, che il DFI non abbia considerato la patologia in questione - anche se senz'altro grave - quale malattia che coinvolge l'intero organismo piuttosto che una singola parte o apparato di esso (cfr. il già citato Dizionario Enciclopedico Zanichelli di Scienze Mediche e Biologiche e di Biotecnologie). Queste considerazioni permettono di concludere per l'esistenza di un silenzio qualificato del legislatore (nell'evenienza il DFI) e non di una lacuna propria dell'ordinanza bisognosa di essere colmata dal giudice o di una svista o dimenticanza manifesta (DTF 124 V 349 consid. 3b/bb; EUGSTER, op. cit., pag. 263).