

TI_GERICHTE 32.2000.20 vom 27. Dezember 1999

TI Tribunale d'appello, 1999-12-27, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2000.20

FR: TI_GERICHTE 32.2000.20 du 27 décembre 1999

IT: TI_GERICHTE 32.2000.20 del 27 dicembre 1999

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 34

p. 90; DTF 112 V 349; DTF 105 V 19; DTF 100 V 101 consid. 1a, 98 V 208 consid. 2). Se quindi un provvedimento serve a curare una malattia, non può essere assunto dall'AI malgrado migliori la capacità di guadagno (SVR 1995 IV Nr. 34 p. 90). 2.2.3 Se vi è possibilità di miglioramento duraturo e sostanziale della capacità al guadagno va esaminato da un punto di vista del caso concreto (DTF 115 V 199 consid. 5a; Maurer, op. cit., p. 152). Sostanziale è l'effetto del provvedimento se, in un determinato lasso di tempo, raggiunge un grado rilevante (VSI 2000 p. 305 consid. 1b; DTF 115 V 199 consid. 5a; DTF 98 V 211). Entro un certo lasso di tempo il risultato ottenuto, da un punto di vista della capacità di guadagno, deve raggiungere una certa importanza minima (DTF 115 V 199 consid. 5a). La rilevanza dipende anche dalla gravità dell'affezione e dal tipo di attività esercitata o che potrà esserlo dopo l'avvenuta integrazione (VSI 2000 p. 305; DTF 115 V 199 consid. 5a) Miglioramenti esigui non vengono invece presi in considerazione (DTF 115 V 199 consid. 5a; Locher, op. cit. P.190). Di conseguenza l'AI non si assume provvedimenti sanitari se la capacità lavorativa viene migliorata solo in misura minima. In questo ambito la legge non prevede infatti dei provvedimenti che perseguono lo scopo di mantenere un piccolo e insicuro residuo di capacità lavorativa (VSI 2000 p. 305; DTF 115 V 200 consid. 5c; DTF 101 V 52 consid. 3c). Ciò è spesso il caso per coloro i quali percepiscono una rendita intera con un grado di invalidità di almeno 2/3. 2.3 L'art. 12 cpv. 2 LAI inoltre " Il Consiglio federale ha la facoltà di delimitare i provvedimenti previsti nel capoverso 1 da quelli destinati alla cura vera e propria del male. A tale scopo, esso può segnatamente precisare la natura e l'estensione dei provvedimenti a carico dell'assicurazione e disciplinare l'inizio e la durata del diritto." Per l'art. 2 OAI " 1 Sono ritenuti provvedimenti sanitari, secondo l'articolo 12 LAI, in particolare gli interventi chirurgici, fisio e psicoterapeutici, intesi a sopprimere o ad attenuare i postumi d'una infermità congenita, d'una malattia o d'un infortunio ■ caratterizzati da una diminuzione della motilità del corpo, delle facoltà sensoriali o delle capacità di contatto ■ per migliorare in modo duraturo e notevole la capacità di guadagno, oppure preservarla da una diminuzione importante. I provvedimenti devono essere considerati come indicati secondo le conoscenze mediche sperimentate, e permettere d'integrare l'assicurato in modo semplice e adeguato. 4 Non sono considerati provvedimenti sanitari, secondo l'articolo 12 LAI, in specie le cure per ferite, infezioni e malattie interne o parassitarie. 5 Se la cura è eseguita in uno stabilimento, l'assicurazione assume anche le spese per i trattamenti destinati alla cura vera e propria del male per il periodo di degenza in quanto questa serve prevalentemente all'esecuzione di provvedimenti

integrativi." Un metodo di cura va considerato scientificamente riconosciuto, se lo è su larga scala da parte dei ricercatori e degli operatori medici. Decisivi sono quindi i risultati delle esperienze e il successo di una determinata terapia (cfr. DTF 121 V 289 consid. 7a; Meyer-Blaser, op. cit. p. 81; cfr. Maurer, *Bundessozialversicherungsrecht*, 2 a ed. 1994, pag. 154; DTF 120 V 122 consid. 1a; DTF 114 V 23; DTF 113 V 45). Questa definizione valida per l'assicurazione malattia è parimenti applicabile ai provvedimenti sanitari dell'AI (cfr. DTF 114 V 23; STFA inedita del 27 aprile 1979 in re F.).

2.4 In concreto va esaminato se il danno alla salute di cui soffre l'assicurata è relativamente stabilizzato e quindi il provvedimento sanitario ipotizzato dal medico non è teso alla cura vera e propria del male, ma agisce direttamente sull'integrazione professionale rispettivamente se si può presumere che vi sarà un successo integrativo notevole. Poiché inoltre non è chiaro se, nella risposta di causa, l'amministrazione ha sostituito i motivi indicati nella decisione impugnata oppure ne ha aggiunto uno supplementare a sostegno del proprio provvedimento, dev'essere pure stabilito se il provvedimento è indicato secondo le conoscenze mediche.

2.5 Secondo la cifra 2.7, D13.19 delle Direttive sui provvedimenti sanitari integrativi, edite dall'UFAS nella versione in vigore dal 1 gennaio 2000 si legge che " le mesures de chirurgie réfractive (laser Excimer, implantation de lentilles intraoculaires pour la myopie, cristallins de lentilles intraoculaires pour la myopie, cristallins Iris-Claw, "clear lens extraction" etc) ne représentent pas des actes médicaux a prendre en charge en vertu de l'art. 12 LAI" (La versione in lingua italiana non è ancora stata pubblicata). La cifra 4.4, 1218 (G 6) ribadisce i concetti di misura indicata tenuto conto dello stato attuale delle conoscenze mediche, e di reintegrazione semplice e adeguata (art. 2 cpv. 1 OAI).

2.6 Secondo la giurisprudenza le direttive amministrative non costituiscono norme giuridiche e non sono vincolanti per il giudice delle assicurazioni sociali (U. Kieser, *Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung*, Zurigo 1999, p. 27). Egli ne deve tuttavia tener conto nella misura in cui permettono un'interpretazione giustificata delle disposizioni legali applicabili nel caso di specie. D'altro canto, il giudice si deve scostare dal tenore delle direttive quando esse sono incompatibili con le norme legali in esame (DTF 119 V 65 consid. 5a; RCC 1992 pag. 514, RCC 1992 pag. 220 consid. 16, DLAD 1992, p. 91, DTF 117 V 284 consid. 4c, DTF 116 V 19 consid. 3c, DTF 114 V 16 consid. 1, DTF 112 V 233 consid. 2a, DTF 110 V 267 consid. 1a, DTF 109 V 4 consid. 3a; Bois, "Procédures applicables aux requérants d'asile" in RSJ 1988 pag. 77ss; Duc-Greber, "La portée de l'art. 4 de la Constitution fédérale en droit de la sécurité sociale" in RDS 1992 II pag. 527; Cattaneo, "Les mesures préventives et de réadaptation de l'assurance-chômage", pag. 296-297). Tramite le direttive, infine, non si possono essere introdurre limitazioni ad una pretesa materiale, che vadano al di là di quanto previsto da leggi e ordinanze (DTF 118 V 32; DTF 109 V 169 consid. 3b).

2.7 Pendente causa questa Corte ha chiesto all'UFAS di indicare i motivi per cui l'impianto di lenti intraoculari per la miopia non viene riconosciuto dall'AI quale provvedimento sanitario, ritenuto che le ragioni non sono deducibili dalla direttiva. L'amministrazione federale ha risposto come segue: "1. L'implantation de lentilles intraoculaires est encore en phase d'évaluation, elle ne fait pas encore partie des mesures prises en charge par les assurances sociales (AI et LAMal). 2. Une myopie importante est souvent accompagnée d'autres affections secondaires qui pourraient compromettre le succès durable de la réadaptation de manière que l'art. 12 LAI ne peut pas être appliqué. 3. Ce genre d'intervention est généralement pratiqué pour des raisons de confort sans qu'une invalidité existe. 4. Ces mesures n'ont pas encore fait la preuve de leur efficacité, on ne peut pas supposer avec suffisamment de vraisemblance que le succès de la réadaptation sera durable." 2.8 Dal

certificato del dottor _____, specialista in oftalmologia, risulta che l'assicurata soffre di "miopia per magna di 22.5 diotrie OD e 18.5 diotrie OS". L'intervento tendente all'impianto di una lentina fachica bilaterale, per correzione di una miopia per magna, è stato proposto dal medico curante, in quanto la paziente ha sviluppato un'intolleranza alle lenti a contatto e presenta, tramite l'utilizzo degli occhiali, un visus insufficiente per guidare. In precedenza il visus con le lenti a contatto era di 0.3 a destra e 0.8 a sinistra. In tale contesto il medico ha precisato che è impossibile dire se vi sarà un peggioramento dello stato di salute in futuro e concluso che il provvedimento è volto a migliorare la capacità lavorativa del paziente che potrebbe continuare a svolgere l'attività lavorativa di mamma di giorno.

2.9 Pendente causa il medico curante ha risposto come segue ad alcuni quesiti riguardanti la situazione stabile o relativamente stabilizzata dell'affezione, il riconoscimento scientifico del provvedimento e la probabilità di successo sia dal punto di vista della salute che integrativo: " come preambolo mi sembra importante sottolineare che ho potuto partecipare venerdì 27 ottobre a Bellinzona alla riunione dei medici Assicurazione Invalidità Svizzeri Francesi e Ticinesi dove, durante questo simposio, si è di nuovo chiarito come l'Assicurazione Invalidità tenda a pagare operazioni reintegrative in un substrato sia oculare sia generale, quanto a gravi malattie, stabile e non pregiudizievole per la reintegrazione dell'intervento stesso. Verosimilmente questo porterà in futuro ad una diminuzione della presa a carico delle operazioni di cataratta qualora importanti malattie oculari o generali non permettono la reintegrazione del paziente: d'altro canto per quanto concerne le operazioni di correzione della miopia, si assisterà ad una tendenza positiva, nel senso che queste operazioni, come nel caso della nostra paziente, possono veramente portare ad una reintegrazione nel mondo del lavoro. Il trend per questo tipo di informazioni è quindi senz'altro positivo. Domanda 1: L'affezione di cui soffre l'assicurata può senz'altro essere considerata stabile e non solo relativamente stabilizzata, nel senso che le difficoltà visive della paziente sono dovute alla sua miopia magna che attualmente è stazionaria da anni. Domanda 2: L'intervento da me proposto di inserimento di una lentina fachica bilaterale è senz'altro considerato scientificamente riconosciuto nel senso che lo è su larga scala da parte di studiosi e pratici della scienza medica. A questo proposito rimango a disposizione per fornirvi tutta la letteratura necessaria a proposito di tale procedura. Domanda 3: La probabilità di successo dell'intervento nei casi accuratamente scelti è altissima. Domanda 4: Da un punto di vista integrativo si prevede evidentemente un risultato non solo rilevante ma molto rilevante perché lo scopo dell'operazione é di reintegrare completamente la paziente nel mondo del lavoro con l'ausilio di eventualmente solo una lieve correzione di occhiali del difetto refrattivo residuo."

2.10 Alla luce delle risposte del curante questa Corte ha nuovamente interpellato sia l'UFAS che il dottor _____, chiedendo loro di suffragare con la necessaria documentazione le affermazioni circa l'efficacia rispettivamente il riconoscimento scientifico dell'intervento proposto per la ricorrente. In proposito l'autorità di vigilanza ha evidenziato che " Il ne peut pas avoir encore des rapports médicaux concernant l'efficacité de cette mesure médicale qui est utilisée depuis peu de temps (4-5 ans). Pour avoir des rapports médicaux relatifs à l'efficacité à long terme, une mesure médicale doit être appliquée depuis 10 à 15 ans au minimum. C'est justement parce que le résultat à long terme n'est pas encore connu que les ophtalmologues demandent aux patients qui désirent subir cette intervention de leur signer une décharge." Il dottor _____ ha dal canto suo precisato che " Al fine di giudicare se un intervento è in medicina scientificamente riconosciuto si cerca nella letteratura e nelle riviste scientifiche più serie e a politica editoriale molto controllata, se appaiono studi

favorevoli su di un determinato procedimento. A questo proposito penso sia molto probante l'articolo apparso sulla rivista Ophthalmology dell'agosto del 2000: la rivista Ophthalmology è senza alcun dubbio una delle più autorevoli nel nostro campo. Troverà un riassunto dell'articolo di Allemann nell'allegato 1; nell'allegato 2 e 3, a complemento, le fornisco due altri riassunti trattanti lo stesso tema. Ho fatto pure fotocopiare le pagine del programma del Congresso Europeo di Bruxelles del settembre 2000 dove ben si evince l'importanza data a questa procedura e i numerosi conferenzieri internazionali che non solo parlano di questa operazione ma ne riferiscono in dettaglio dopo aver operato su larga scala. Per aver un parere più neutro, essendo io implicato nel procedimento, le vorrei dare le referenze del past President dell'accademia Svizzera di chirurgia oculare, dottor _____." 2.11 Come suggerito dal dottor _____a, il caso è stato sottoposto al dottor _____, il quale ha risposto come segue ai quesiti postigli: " Entschuldigen Sie bitte die sehr späte Antwort welche aufgrund der totalen Überlastung meiner Praxis aufgrund des Ausfalls meiner Praxispartnerin zurückzuführen ist. Ich habe deshalb leider nicht die Möglichkeit eine wissenschaftlich fundierte und belegte Antwort auf Ihre Fragen zu stellen, möchte aber zumindest meine Meinung über den Fall von Frau _____ weitergeben. Als Vorbemerkung muss ich wohl erwähnen dass der Gesetzgeber für die Korrektur der Fehlsichtigkeit im KVG eine Spezialsituation geschaffen hat. Die Korrektur mit Brillen, welche sowohl wissenschaftlich belegt gute Resultate, sowie dauernd anhaltende Resultate zeigt und auch kostenmässig günstig ist wird mit einer Pauschale von 200.■■/5 Jahre von der Grundversicherung übernommen. Dazu ist zu erwähnen, dass ein Patient ohne Brille ebenfalls nicht arbeitsfähig ist, es aber bis jetzt noch nicht vorgesehen worden ist das die Brille von der IV übernommen werden muss. Ich denke dass deshalb auch alle anderen Möglichkeiten der Fehlsichtigkeitskorrektur unter diesem Blickpunkt behandelt werden müssen. Zu Ihrer Frage 1: Ob der Eingriff die Arbeitsfähigkeit dauernd verbessert möchte ich wie folgt beantworten. Die gleiche Frage wird bei der Kataraktoperation ebenfalls gestellt und bei sehr hohen Kurzsichtigkeiten wie bei dieser Patientin wird die Kostenbeteiligung an der Kataraktoperation wegen den Möglichkeiten von Komplikationen bei der hohen Myopie abgelehnt. Ebenso ist auch nach Operation der Kurzsichtigkeit mit Einpflanzung einer Linse nicht sicher voraussagbar ob nicht aufgrund der Komplikationen bei hoher Myopie (Makulopathie, Netzhautablösungen) die Sehschärfe dauernd und langfristig verbessert werden kann. Zudem hat Herr Dr. _____ belegt, dass es sich aufgrund der wissenschaftlichen Arbeiten welche er beigelegt hat zwar um eine wissenschaftlich anerkannte Methode handelt. Die Resultate dieser Methode sind aber aufgrund des immer wieder wechselnden Linsendesigns nicht lange Zeit voraussagbar. Insbesondere befürchtet man auf lange Zeit die Dekompensation des Endothels und das auftreten eines Glaukoms was bis jetzt aufgrund der noch nicht sehr langen Beobachtungszeit noch nicht wissenschaftlich abgesichert werden konnte. Zu Frage 2 ist zu sagen: Dass die durchgeführte Therapie wissenschaftlich sicher anerkannt ist wie dies die beigelegten Arbeiten von Dr. _____ in renommierten Augenzeitschriften zeigen. Es handelt sich dabei aber um eine Technik welche noch nicht sehr lange angewandt wird und die Resultate sind erst für kurze Beobachtungszeiten belegt." 2.12 Secondo la giurisprudenza nel caso in cui vi siano rapporti medici contraddittori il giudice non può risolvere la vertenza senza valutare il materiale probatorio nel suo insieme e indicare le ragioni per cui si fonda su una tesi piuttosto che su un'altra. Per quanto concerne il valore probatorio d'un rapporto medico va quindi stabilito se è completo per quanto riguarda i temi sollevati, se si riferisce a esami approfonditi, se tien conto delle censure sollevate dal

paziente, se è stato redatto con conoscenza della pregressa vicenda valetudinaria (anamnesi) se è chiaro nella presentazione del contesto medico e se le conclusioni cui perviene sono fondate. Elemento determinante dal profilo probatorio non è in linea di principio l'origine del mezzo di prova né la designazione del materiale probatorio quale rapporto o di perizia, bensì il suo contenuto (DTF 122 V 160 consid. 1c; STFA del 29 settembre 1998 in re S. F).

2.13 Alla luce degli accertamenti esperiti questa Corte deve concludere che i presupposti per porre a carico dell'AI, a titolo di provvedimenti sanitari, i costi dell'intervento ventilato dal medico curante, non sono adempiuti. Infatti, in base a quanto affermato dal dottor _____, che cura personalmente l'assicurata da anni, si deve ritenere dimostrato (SVR 1996 KV Nr. 85 p. 269; SVR 1996 LPC Nr. 22 p. 263ss; DTF 121 V 208 consid. 6a; RAMI 1994 p. 210/211) che lo stato di salute è stabile, rispettivamente relativamente stabilizzato, e quindi si può affermare che il provvedimento non è volto alla cura vera e propria del male. Tuttavia tale provvedimento non può essere ritenuto indicato secondo le conoscenze mediche sperimentate, ai sensi dell'art. 2 cpv.1 OAI e della relativa giurisprudenza. In effetti se è vero, da un lato, che il dottor _____, interpellato su consiglio del curante, ha confermato che la terapia è riconosciuta scientificamente, come emerge anche dalla documentazione prodotta dal dottor _____ (consid. 2.9), questo specialista ha d'altro canto evidenziato che si tratta di una tecnica applicata da breve tempo, i cui risultati sono comprovati da brevi periodi di osservazione, per cui le conseguenze di questo intervento non sono ancora prevedibili a lungo termine. Al riguardo il dott. _____ ha precisato che, essendo le osservazioni di corta durata, non si può ancora affermare se a lungo termine, si potrebbe realizzare un evento temuto e meglio lo sconpenso dell' "Endhotel", come pure la manifestazione di un glaucoma (XXVII, cfr. consid. 2.11). Da questo punto di vista quindi il rapporto dello specialista conferma quanto dichiarato dal medico dell'UFAS, secondo cui non esisterebbero ancora rapporti medici atti a confortare il successo della tecnica, essendo il provvedimento applicato da troppo poco tempo. Alla luce di una valutazione globale degli atti medici è verosimile che il provvedimento proposto, malgrado il successo concreto ottenuto (XL) non può essere considerato come indicato secondo le conoscenze mediche sperimentate come richiesto dalla legge. In simili condizioni anche il successo reintegrativo del provvedimento e in particolare il miglioramento duraturo e sostanziale della capacità di guadagno appare perlomeno dubbio. La decisione impugnata deve così essere confermata.

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