

TI_GERICHTE 32.2002.104 vom 26. Juni 2002

TI Tribunale d'appello, 2002-06-26, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2002.104

FR: TI_GERICHTE 32.2002.104 du 26 juin 2002

IT: TI_GERICHTE 32.2002.104 del 26 giugno 2002

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 4

parzialmente pubblicata in DTF 122 V 377; RCC 1984 p. 287; RCC 1967 p. 69; STFA non pubbl. del 23 giugno 1995 in re B), se, inoltre, durante un soggiorno all'estero, si rivelano necessarie delle misure mediche d'urgenza oppure nell'ipotesi in cui dei motivi straordinari fanno concludere a favore dell'assunzione della misura all'estero (ad esempio perché il medico opera solo all'estero; cfr. Valterio, op. cit., p. 86). L'art. 23 bis cpv. 2 OAI statuisce che l'AI assume le spese per l'esecuzione semplice e razionale dei provvedimenti sanitari eseguiti in caso di emergenza all'estero. 2.5 Il capoverso 3 dell'art. 23bis OAI (nel tenore valido dal 1° gennaio 2001 che corrisponde letteralmente al previgente art. 23bis cpv. 2 OAI) prevede che " se un provvedimento è eseguito all'estero per altri motivi ritenuti validi, l'assicurazione ne risarcisce le spese al massimo fino al limite richiesto da tale provvedimento se fosse stato eseguito in Svizzera." La nozione di "altri motivi ritenuti validi" non può essere interpretata in maniera troppo rigorosa. In effetti con questa disposizione il Consiglio federale intendeva introdurre una nuova possibilità di ottenere prestazioni, di conseguenza la disposizione non può restare lettera morta (cfr. STFA non pubbl. del 26 gennaio 1996 nella causa P, consid. 3a). Del resto questa norma non crea spese superiori a quelle che l'AI dovrebbe sopportare nel caso in cui l'intervento venisse effettuato in Svizzera. Di conseguenza l'applicazione di questa disposizione non si giustifica solo in casi specialmente qualificati (DTF 110 V 101 = RCC 1984 p. 288 e 289; vedi D. Cattaneo, "Les mesures préventives et de réadaptation de l'assurance-chômage, Basilea e Francoforte 1992, p. 1165 no. 776). Inoltre il fatto che il provvedimento applicato ha avuto il successo sperato, non è comunque rilevante, in quanto la situazione va valutata da un punto di vista della prognosi (RCC 1984 p. 289 consid. 2; DTF 98 V 35). Va tuttavia segnalato che in una sentenza pubblicata in Pratique VSI 1997 p. 311ss. il TFA ha precisato il significato del concetto di "altri motivi ritenuti validi". Il testo italiano della massima della citata sentenza recita: " possono essere considerati come motivi ritenuti validi ai sensi dell'art. 23bis cpv. 2 OAI solo quelli d'importanza considerevole poiché altrimenti non solo il capoverso 1 dell'art. 23bis OAI sarebbe insignificante, ma anche l'art. 9 cpv. 1 LAI, secondo cui i provvedimenti d'integrazione sono applicati solo eccezionalmente all'estero, non avrebbe un significato chiaro". Nelle motivazioni della sentenza il TFA ha in particolare sottolineato (Pratique VSI 1997 p. 312): " Par "autres raisons méritant d'être prises en consideration", on ne peut entendre au demeurant que celles qui sont extrêmement importantes, faute de quoi non seulement le 1er al. de l'art. 23bis RAI perdrait toute sa justification, mais l'art. 9 al. 1 LAI, selon lequel des mesures de réadaptation ne peuvent

être accordées qu'exceptionnellement à l'étranger, n'aurait plus sa raison d'être (arrêt non publié B. du 23 juin 1996 I 33/95 et les références citées). Ainsi par exemple le fait qu'une clinique spécialisée à l'entrager justifie d'une plus grande expérience dans un domaine donné ne conduit-il pas encore à lui seul à l'application de l'art. 23bis cpv. 2 LAI, s'agissant d'une opération compliquée (arrêt non publié P. du 26 janvier 1996, I 155/95 et les références citées)". Il TFA ha inoltre ricordato che l'AI non deve assumere i costi del provvedimento migliore, ma rimborsare le spese di una misura necessaria e sufficiente (cfr. STFA del 26 gennaio 1996 in re P consid. 3a). 2.6. Nel gravame la ricorrente ha elencato i diversi medici consultati in Svizzera, giungendo alla conclusione di non ritenere esigibile l'esecuzione dell'intervento di cataratta nel nostro paese. _____ essa sostiene di aver consultato il prof. _____ e il dr. _____, entrambi dell'Ospedale oftalmologico universitario: il primo sarebbe stato disposto ad operarla all'occhio, lasciando comunque una miopia di - 4 diottrie, tuttavia tale operazione non è stata eseguita per motivi di salute; il secondo, invece, a seguito degli effetti di una biometria (occhio grosso) avrebbe rinunciato all'intervento. In Ticino la ricorrente avrebbe interpellato il dr. _____ (_____), il quale, a mente dell'insorgente, non possedeva la necessaria esperienza, ed il dr. _____ (_____), che avrebbe potuto operarla, ma con tempi d'attesa lunghi. Per quel che concerne il secondo medico, la ricorrente è inoltre del parere che le trasferte da _____ a _____ per l'intervento e per il trattamento post-operatorio non sarebbero state esigibili (cfr. ricorso pag. 3c). _____ l'assicurata si sarebbe rivolta ai medici dr. _____ e dr. _____ i quali usavano cristallini rigidi, con rischio maggiore, a sua detta, di cataratta secondaria. Il dr. _____, invece, dopo aver fissato la data dell'operazione, a seguito di un ulteriore controllo all'occhio destro avrebbe comunicato di non eseguire interventi chirurgici (cfr. ricorso pag. 3d). Precisando di essere allergica al cortisone, la ricorrente è dell'opinione che l'intervento di cataratta doveva essere eseguito solo presso un "grosso ospedale". Secondo l'assicurata l'Ospedale _____ non è indicato poiché anni fa, un trattamento della congiuntivite con corticosteroidi le aveva causato l'aumento della pressione all'occhio e la formazione di cataratta. La Clinica universitaria di _____ non sarebbe parimenti indicata in quanto una sua amica sarebbe stata messa in pericolo di morte con gravi conseguenze a causa di un errato intervento ad un occhio (cfr. ricorso pag. 9a). Orbene, a prescindere dal fatto che, ad eccezione del rapporto del dr. _____, l'assicurata non ha prodotto alcuna documentazione a sostegno delle allegazioni riportate sopra, secondo questo TCA, a ragione nella nota 28 maggio 2002 il dr. _____, operante presso il Servizio medico regionale dell'AI (SMR), ritiene non validi i motivi addotti dall'assicurata per sostenere che l'intervento non si poteva eseguire in Svizzera. Non si vede innanzitutto per quale motivo oggettivo all'Ospedale _____, che tra l'altro possiede una clinica in oftalmologia, non sarebbero stati in grado di procedere ad un intervento di cataratta, tenendo conto dell'allergia al cortisone di cui l'assicurata soffrirebbe. Lo stesso vale per la Clinica _____. L'episodio descritto, anche volendo ammetterne la veridicità, non è sufficiente per mettere in dubbio l'affidabilità di un simile istituto di fama internazionale. È vero che il dr. _____ ha rinunciato ad operare la ricorrente (cfr. rapporto 15 marzo 2001, doc. AI _). Ciò non significa però che non vi era stato un altro sanitario che lo potesse fare. Del resto, nella causa che ha opposto la ricorrente alla Cassa malati _____, di cui il TCA ha richiamato la documentazione medica (cfr. consid. 2.5.), lo stesso medico capo all'ospedale universitario di _____ ha ribadito come l'assicurata fosse operabile in Svizzera e di aver rinunciato ad operarla a seguito dei difficili rapporti con la paziente (“

Je vous confirme ici que Madame _____ était tout à fait opérable en Suisse et que si j'ai finalement renoncé à l'opérer moi-même, c'est simplement parce que mes rapports avec la patiente ont été par trop difficiles " (cfr. doc. _ inc. 36.2002.110/36.2003.37). Inoltre, l'affermazione della ricorrente secondo cui l'intervento di cataratta non era eseguibile ambulatoriamente, tantomeno in cliniche specializzate svizzere, non è suffragata da alcun documento medico (dalla fattura dell'Ospedale _____ risulta fra l'altro che l'intervento del 29 ottobre 2001 è stato eseguito ambulatoriamente, cfr. doc. AI _).

Nondimeno occorre rilevare che con sentenza inedita del 18 ottobre 2002 nella causa R.N. (inc. 36.2002.31-31) questo TCA ha ritenuto che l'operazione alla cataratta in un assicurato ultraottantenne può essere eseguita ambulatoriamente (cfr. anche STFA 3 gennaio 2001; K 103/00). In tale contesto, dunque, pertinentemente il SMR nella succitata nota ha ritenuto che l'operazione di cataratta è un intervento di routine che può essere eseguito sia ambulatoriamente sia in degenza presso diverse cliniche e ospedali in Svizzera e che i fattori di rischio elencati dalla ricorrente (allergia al cortisone, occhio molto lungo, cfr. ricorso pag. 3bis) permettono comunque un intervento in un centro specializzato svizzero (doc. AI _). Né del resto vi sono validi motivi per ritenere che durante il soggiorno all'estero la ricorrente necessitasse di provvedimenti medici urgenti. Essa ha sostenuto come, in occasione delle abituali vacanze sul lago di _____, si sarebbe sottoposta ad una visita di controllo in quanto non poteva vedere bene e che lo specialista avrebbe ritenuto di effettuare immediatamente l'operazione di cataratta (cfr. ricorso pag. 3d). Va innanzitutto precisato che da lungo tempo _____ è affetta da cataratta e che per sua natura tale affezione si sviluppa progressivamente, non repentinamente (cfr. VSI 2000 pag. 300 s.). Inoltre, tra la prima e la seconda operazione sono trascorsi ben 14 giorni (15 ottobre 2001 e 29 ottobre 2001, doc. AI _), ciò che esclude l'asserita urgenza. Del resto, nell'ambito della citata procedura LAMAL, questo TCA ha sottolineato come dalle fatture emesse dal medico italiano non si possa dedurre il carattere impellente degli interventi prospettati. Anzi, la visita oculistica definita urgente è stata eseguita 8 giorni dopo la prima operazione e 6 giorni prima della seconda (cfr. STCA 11 giugno 2003 pag. 34, inc.36.2002.110/ 36.2003.37). Infine, non vi sono indizi che permettono di ritenere che nel lasso di tempo tra le due operazioni la ricorrente sarebbe stata impossibilitata a tornare presso il proprio domicilio di _____, notoriamente distante pochi chilometri da _____, per la seconda operazione. In queste circostanze, dunque, l'operazione di cataratta non può essere posta a carico dell'AI secondo l'art. 23bis cpv.1 OAI. 2.7.

Occorre tuttavia esaminare se sono dati "altri motivi ritenuti validi" di cui all'art. 23bis cpv. 3 OAI per giustificare la richiesta ricorsuale. Come riportato al consid. 2.5, da una parte le condizioni per applicare l'art. 23 bis cpv. 3 OAI non devono essere interpretate con troppo rigore, dall'altra, tali motivi devono comunque rivestire un'importanza considerevole, altrimenti non solo il capoverso 1 dell'art. 23bis OAI risulterebbe insignificante, ma anche l'art. 9 cpv. 1 LAI, secondo cui i provvedimenti d'integrazione sono applicati solo eccezionalmente all'estero, non avrebbe un significato chiaro. Ad esempio, una maggiore esperienza medica all'estero non è di per sé sufficiente per costituire un motivo rilevante ex art. 23 cpv. 3 OAI, nemmeno se si tratta di un intervento complicato (cfr. Pratique VSI 1997 pag. 312 consid. 1; RDAT 1998 II pag. 213 consid. 2.6.1). Costituisce invece un valido motivo se si è dinanzi ad una malattia particolarmente rara, con la quale nessun specialista in Svizzera si è mai confrontato e il cui trattamento necessita di una diagnosi precisa (STFA non pubblicata del 21 luglio 2000 nella causa A (I 740/99) e STFA non pubblicata del 20 settembre 1999 (I 106/99). In entrambi i casi si trattava di una forma complessa

d'epilessia infantile. La ricorrente ha dunque rilevato che l'operazione in Italia è costata sei milioni di lire per i due occhi (inclusa la prestazione del medico anestesista e la retta ospedaliera, cfr. doc. AI _ e _). A fronte degli oltre undicimila franchi preventivati dalla Clinica _____ (cfr. doc. AI _), l'amministrazione ne avrebbe tratto un notevole risparmio. Innanzitutto va rilevato che tale raffronto non è pertinente poiché l'AI si assume le spese in camera comune (cfr. art. 14 cpv. 2 LAI), mentre il preventivo della Clinica _____ si riferisce al reparto privato (doc. AI _). Inoltre, la ricorrente, di professione docente ed affetta da cataratta bilaterale, avrebbe avuto diritto, quale provvedimento sanitario ex art. 12 LAI, all'operazione in discussione ad un solo occhio. Infatti, secondo una recente sentenza il TFA ha ritenuto che un assistente di storia antica, attività pacificabile a quella della ricorrente, non necessita di una visione binoculare per esercitare la sua professione o adempiere ai lavori abituali, per cui l'intervento di cheratoplastica al solo occhio affetto da cataratta non è stato riconosciuto quale provvedimento sanitario (STFA inedita 4 novembre 2002 nella causa C; I 412/02). Pertanto il paragone dei costi effettuato dalla ricorrente non è pertinente. Del resto, nella STCA inedita 18 ottobre 2002 nella causa R.N (inc. 36.2002.30-31) questo Tribunale ha quantificato il costo di un'operazione ambulatoriale di cataratta in fr. 2'873,30. Ora, tenendo conto di un cambio di 0,0787 franchi per 100 vecchie lire (cfr. Tassi di conversione delle valute estere determinati dalla Cassa svizzera di compensazione, stato 1.01.2001), i 3'100'000 di lire per occhio rappresentano un risparmio assai modesto. Il vantaggio economico nel caso concreto non costituisce dunque un valido motivo ai sensi dell'art. 23bis cpv. 3 OAI. Inoltre, nella nota 23 giugno 2003 il medico dell'AI, dopo la consultazione degli atti medici prodotti nella causa LAMal, ha ritenuto come dal lato medio non vi siano motivi per richiamare l'applicazione dell'art. 23 bis cpv. 2 OAI, precisando, ad esempio, che " la necessità di prevenire complicazioni per la presenza di allergie, l'uveite - patologia che può recidivare la forma o le dimensioni del globo oculare e quindi anche la miopia - sono tutti elementi clinici che vengono affrontati dagli specialisti in oftalmologia" (VII bis). Inoltre, non va dimenticato che, analogamente alla presa a carico di provvedimenti sanitari AI eseguiti all'estero, anche nell'assicurazione contro le malattie (LAMaL) vige il principio della territorialità per cui sono riconosciuti trattamenti all'estero solo in caso di urgenza o se i medesimi non possono essere prodigati in Svizzera (cfr. art. 36 cpv. 2 OAMal; DTF 128 V 75 s; STFA inedita 8 ottobre 2002 nella causa S, K 44/00; salvo le diverse disposizioni sull'assistenza reciproca internazionale in materia di prestazioni di cui all'art. 36 cpv. 5 OAMal, in vigore dal 1° giugno 2002). Infine, la DTF 119 V 250 ss. citata dall'assicurata per giustificare la domanda ricorsuale (cfr. ricorso pag. 8 s) si riferisce ai provvedimenti ex art. 11 LAI e non è applicabile alla fattispecie. Tale articolo prevede infatti che l'assicurato ha diritto al risarcimento delle spese di cura in caso di malattia o infortunio durante l'esecuzione di provvedimenti d'integrazione. Si tratta in particolare del caso in cui l'assicurato si ammala nel corso di un provvedimento d'integrazione o d'accertamento, eseguito in un ospedale o in un centro professionale (cfr. art. 23 OAI). Tali misure eseguite all'estero sono rimborsabili dall'AI nella misura in cui sono adeguate e proporzionali (DTF 119 V 253 conisd. 3a). Nel caso in esame, invece, si tratta dell'esecuzione di provvedimenti sanitari ex art. 12 LAI, i cui presupposti per l'assunzione dei costi all'estero non sono dati. La ricorrente ha inoltre chiesto che "venga deciso - considerato che le cataratte sono avvenute prima dell'età AVS - che quindi l'AI è obbligata ad assumere tutte le spese di cura che potrebbero essere necessarie in futuro". A prescindere dal fatto che l'art. 12 LAI conferisce agli assicurati un diritto ai provvedimenti sanitari destinati non alla cura vera e

propria del male, ma direttamente all'integrazione professionale e atti a migliorare in modo duraturo e sostanziale la capacità di guadagno o a evitare una diminuzione sostanziale di tale capacità (cfr. SVR 1995 IV Nr. 47 p. 132), sicuramente non spetta al TCA di determinarsi su future pretese. Sarà invece compito dell'UAI di pronunciarsi su eventuali prestazioni assicurative solo dopo che l'assicurata si sarà annunciata per una nuova e motivata richiesta di prestazioni (art. 46 LAI) e dopo aver esperito gli accertamenti del caso. Visto quanto sopra, a ragione l'amministrazione ha respinto la domanda di prestazioni di _____ per cui la decisione impugnata va confermata.

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