

TI_GERICHTE 32.2005.239 vom 19. Dezember 2006

TI Tribunale d'appello, 2006-12-19, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2005.239

FR: TI_GERICHTE 32.2005.239 du 19 décembre 2006

IT: TI_GERICHTE 32.2005.239 del 19 dicembre 2006

Regeste

Assicurata affetta da prognatismo inferiore congenito. La posturologia non è un provvedimento sanitario scientificamente provato. La questione a sapere se, in applicazione dell'ALC, l'assicurata poteva eseguire tale provvedimento in un paese dell'UE è stata lasciata aperta.

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. 2.4 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). 2.5. Nel caso in esame è pacifico che non si tratta di un provvedimento sanitario eseguibile all’estero per motivi d’urgenza, visto che è dalla nascita che l’assicurata presenta un prognatismo inferiore (art. 23bis cpv. 2 OAI). Tantomeno sono dati i presupposti dell’art. 23bis cpv. 1 OAI e “gli altri motivi” ex art. 23 cpv. 3 OAI, visto che la chiesta posturologia (ammesso che sia da considerare quale trattamento scientificamente comprovato, questione che verrà esaminata nel considerando successivo) può essere eseguita anche in Svizzera, in particolare in Romandia (www.posturologie.ch) o Zurigo (www.lady-fit.ch). È vero che nel parere 14 novembre 2006 il dr. med. dent. Büchler, di cui si parlerà più diffusamente nel prosieguo, ha indicato il nominativo dei presidenti dell’associazione tedesca ed italiana di posturologia per ottenere maggiori informazioni sulla terapia in parola. Ciò non vuol dire che anche nel nostro paese non si pratica la posturologia. Determinante è tuttavia che, come verrà spiegato in seguito, la posturologia non può essere considerata quale trattamento scientificamente comprovato. 2.6. Ai sensi dell’art. 14 cpv. 1 LAI i provvedimenti sanitari comprendono la cura eseguita dal medico stesso o , a sua prescrizione, dal personale sanitario ausiliario, in uno stabilimento o a domicilio (lett. a), come anche i medicinali prescritti dal medico (lett. b.). Secondo la giurisprudenza, un trattamento è da considerarsi come indicato secondo la scienza medica, ossia scientificamente riconosciuto, se è largamente ammesso dai ricercatori e dagli operatori medici. L’elemento decisivo, a tal proposito, risiede nel risultato delle esperienze e nel successo ottenuti dal metodo in questione (DTF 125 V 27 consid. 4a, 123 V 58 consid. 2b/aa e riferimenti ivi citati). Questa definizione, sviluppata vigente la LAMI e ripresa nell’ambito di applicazione della LAMal (cfr. sentenza del 25 ottobre 2001 in re S., I 120/01, consid. 2a), è di principio applicabile anche ai provvedimenti sanitari dell’assicurazione invalidità (DTF 115 V 195 seg. consid. 4b). Decisivo a questo riguardo è il risultato delle esperienze e il successo di una terapia determinata (DTF 120 V 476 consid. 4a; sentenza del 21 novembre 2001 in re M., U 218/99). Di conseguenza, se una determinata terapia, in quanto non riconosciuta dalla scienza medica, non rientra tra le prestazioni obbligatorie a carico delle casse malati, non deve nemmeno essere assunta dall’assicurazione per l’invalidità a titolo di provvedimento sanitario (DTF 123 V 60 consid. 2b/cc e riferimenti; STFA 25 febbraio 2003 nella causa G., I 63/01). 2.7. Ritornando al caso in esame, in estrema sintesi l’assicurata ritiene la posturologia quale valida alternativa all’intervento di ortodonzia e chirurgia maxillofaciale, essendo meno invasiva e più economica, con un risultato maggiormente garantito rispetto ai trattamenti classici. Va innanzitutto sottolineato che con prognatismo o prognazia in ortodontia s’intende la sporgenza in avanti delle mascelle che può essere relativa o falsa (quando è solo apparente, valutata clinicamente rispetto alla controparte scheletrica) o assoluto e vera (in riferimento alla verticale tracciata dalla radice del naso

perpendicolare al piano di Francoforte) e si determina a carico del mascellare superiore della mandibola o di entrambi i mascellari (cfr. www.odontoclinic.it). In data 13 ottobre 2006 questo TCA ha chiesto al dr. med. dent. _____, _____ della Società svizzera di ortopedia dento-facciale (www.swissortho.ch), di elencare i provvedimenti sanitari indicati per il trattamento del prognatismo inferiore congenito e riferire se in Svizzera ed all'estero la posturologia (branca che studia le posture e la correlazione fra le errate posizioni assunte ed alcune patologie, cfr. www.demauroparavia.it; per saperne di più vedi: www.odontoclinic.it/posturologia.htm oppure associazione italiana di posturologia clinica: www.aipc.it) è un metodo scientificamente riconosciuto per la cura dell'infermità congenita in discussione (XVI). Nella sua dettagliata presa di posizione del 14 novembre 2006 (XVIII) il citato sanitario ha dapprima elencato, a dipendenza della gravità della malformazione, i tre metodi normalmente utilizzati per la cura del prognatismo: ortodontico, ortopedico e ortodontico e, infine, chirurgico (quest'ultima opzione è indicata per adulti e giovani - da eseguire una volta terminata la fase di crescita - affetti da prognatismo grave). Facendo presente che la posturologia non è insegnata alle università svizzere nell'ambito della formazione in ortodonzia e che quindi non gode ufficialmente e universalmente alcun riconoscimento nella pratica quotidiana ("Selon demande, la posturologie n'est pas enseignée au sein des universités suisses dans le cadre de la formation d'orthodontie et par conséquent elle n'a pas une place officielle et universellement reconnue dans notre pratique quotidienne"), lo specialista, fondandosi su una sua ricerca in internet, ha spiegato in dettaglio cosa s'intende con questa nuova disciplina (La posturologie, discipline médicale récente, étudie l'équilibre de l'homme debout en position statique. Cette discipline analyse et développe le concept de système postural fin, système automatique qui régule l'équilibre orthostatique. Ce système gère les informations provenant de quatre capteurs principaux l'œil, l'oreille interne, la colonne vertébrale et les pieds. Ces informations, analysées par le système nerveux, vont déterminer l'ajustement des muscles posturaux afin que le centre de gravité du corps soit maintenu le plus près possible de sa position idéale. Tout dérèglement d'un des capteurs entraîne la transmission de données erronées au système nerveux et par conséquent la mise en jeu d'un travail supplémentaire de l'organisme pour tenter de rétablir l'équilibre, ce qui peut entraîner divers troubles physiologiques associés à des symptômes douloureux. On considère aussi «l'appareil manducateur stomatognathique» comme un capteur. Etant dérégulé, comme l'on le considère par exemple en cas d'occlusion croisée, il entraîne bascules et rotations des ceintures scapulaire et pelvienne, résultant en blocages vertébraux étagés. La posturothérapie est une discipline médicale qui utilise les bases de la posturologie afin de traiter les dysfonctionnements proprioceptifs des patients dans différents domaines, y compris l'orthodontie [ortho posturodentie]) " Riguardo alla scientificità della posturologia applicata in ortodonzia, il dr. med. dent. _____ ha evidenziato quanto segue: " D'après la littérature la plus récente des posturologues, les malocclusions créent un déséquilibre dans la posture et vice-versa : les structures faciales et dentaires sont influencées par les tissus mous et certaines malocclusions ont une base posturale. En d'autres termes, la morphologie, la fonction et la posture sont étroitement corrélées et s'influencent réciproquement. La posture du cou est aussi étroitement associée à la structure faciale sagittale et verticale. D'une façon plus générale, les sujets avec une Classe III présentent une posture déplacée postérieurement. En conclusion, malgré la profonde logique théorique des principes de la posturologie, dans la pratique quotidienne les approches orthodontiques classiques citées au point 1) pour le traitement des cas de Classe

III restent de nos jours les seules qui ont fait preuve d'efficacité depuis des décennies. Pour le moment, nous ne sommes pas à connaissance d'un article démontrant l'efficacité de ces thérapies alternatives remplaçant les traitements orthodontiques dans la littérature scientifique. Par contre, il serait intéressant dans l'avenir de définir précisément le champ d'action de la posturologie et en quelle mesure, en respect de l'évidente interrelation entre la posture du corps et du cou et les structures cranio-faciales, elle pourrait être d'appui à l'orthodontie. Mais elle ne pourra être qu'un complément à l'orthodontie, et même pour cela, l'efficacité de la posturologie appliquée à l'orthodontie reste à prouver scientifiquement." (Doc. XVIII) Quindi, spiegando come la recente letteratura medica abbia evidenziato una stretta relazione tra la malocclusione ed il disequilibrio posturale, nonostante la profonda logica teorica dei principi di posturologia, il citato specialista ha sostenuto che gli unici rimedi ortodontici da decenni efficienti rimangono quelli da lui indicati. Il dr. med. dent. _____ ha quindi sostanzialmente negato la scientificità della posturologia, quale valido complemento all'ortodonzia, seppur reputando interessante esaminare nel futuro l'efficacia di tale terapia. Orbene, questo TCA non esclude che, come asserito dall'assicurata, il trattamento di posturologia seguito in Italia abbia portato a dei risultati positivi. Non misconosce nemmeno che, in alternativa, l'intervento chirurgico maxillofaciale è più invasivo e che comporta costi superiori rispetto al chiesto trattamento. Tuttavia, com'è risultato dal chiaro responso del dr. med. den. _____, la posturologia non è riconosciuta dalla scienza medica (per un altro tipo di trattamento cfr. la STCA del 14 novembre 2004 nella causa X, 36.2004.18). Pertanto, questa Corte non ritiene necessario concedere alla ricorrente, così come da lei chiesto con scritto 1° dicembre 2006, un termine di 30 giorni per trasmettere la documentazione medica attestante lo stato clinico all'inizio e alla fine della terapia e di farla esaminare dal Dr. _____ (o dalla dr.ssa _____) affinché gli stessi si possano pronunciare circa l'efficacia del trattamento di posturologia nel frattempo concluso. Potrà infatti trattarsi di un caso risolto positivamente, ma non sufficiente per ammettere un generale riconoscimento della scientificità del provvedimento chiesto (cfr. consid. 2.6). Infatti le norme circa il riconoscimento della scientificità di un trattamento non permettono una deroga (cfr. STFA inedita dell'8 ottobre 2002 nella causa C, I 673/00, consid. 4, dove si trattava del cosiddetto "metodo del dr. Di Bella" per la cura dei tumori). Del resto, nella nota 14 febbraio 2006 il dr. _____ del SMR ha sostenuto che la posturologia non è assunta dalla cassa malati quale prestazione di base, ma si tratta di un trattamento di tipo "alternativo" (doc. XI). Ritenuto quindi che il trattamento di posturologia non è (ancora) scientificamente provato, può conseguentemente restare aperta la questione a sapere se, in virtù degli accordi bilaterali, l'assicurata avrebbe il diritto di eseguire il trattamento in questione anche all'estero (cfr. in tal senso: STFA inedita del 16 maggio 2006 nella causa F., I 120/04, confermata il 1° giugno 2006 nella causa S, I 135/04. In entrambi i casi si trattava della terapia ambulatoriale denominata Petö per la cura della tetraparesi spastica. Non essendo tale terapia internazionalmente riconosciuta dal punto scientifico, nelle fattispecie esaminate il TFA non ha pertanto preso posizione in merito al diritto dell'assicurato, in virtù della cosiddetta "libertà passiva dei servizi" [passiven Dienstleistungsfreiheit] scaturita dagli accordi bilaterali, di eseguire il controverso trattamento, a spese dell'assicurazione AI, anche all'estero). In conclusione, non essendo la posturologia scientificamente riconosciuta, l'Ufficio AI ha rettamente respinto la domanda di prestazioni in oggetto.

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