

TI_GERICHTE 35.1999.71 vom 23. März 1999

TI Tribunale d'appello, 1999-03-23, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.1999.71

FR: TI_GERICHTE 35.1999.71 du 23 mars 1999

IT: TI_GERICHTE 35.1999.71 del 23 marzo 1999

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 29

Januar 1997 an der Halswirbelsäule durchgeführten Manipulationen die Ursache darstellen? Eine Kausalität im Sinne des Auslösers der Hörbeschwerden links ist als wahrscheinlich zu erachten auf der Grundlage einer durch degenerative Veränderungen vorgeschädigten Halswirbelsäule . Mit welchem Wahrscheinlichkeitsgrad können der Tinnitus und die Hörverminderung am linken Ohr auf die Manipulationen zurückgeführt werden? Der kausale Zusammenhang ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit anzunehmen. Die Manipulation stellt aber nur ein teil-kausaler Faktor dar, weil die degenerativ vorgeschädigte Halswirbelsäule als Grundlage und Voraussetzung betrachtet werden muss " (XXI, risposte ai quesiti n. 1 di parte convenuta, n. 6 della _____, rispettivamente, n. 4, 5 e 6 di parte ricorrente - le sottolineature sono del redattore). Con ciò, l'esperto designato dal TCA si é scostato dall'opinione manifestata e dagli specialisti della Clinica di _____ dell' _____ di _____ (cfr. doc. _ e _) e da quelli della _____ Klinik di _____ (cfr. doc. _), a mente dei quali l'esistenza di un legame di causalità fra i disturbi all'orecchio sinistro ed il trattamento applicato dal dottor _____, sarebbe tutt'al più possibile: " Vom Experten der Oto-Rhino-Laryngologischen Klinik des Universitätsspitals Zürich wurde in seinem Bericht vom 20.10.1997 ein kausaler Zusammenhang zwischen der HWS-Manipulation und der Beschwerden des Versicherten nicht verneint, sondern als "möglich" beurteilt, jedoch als selten "beweisbar" bezeichnet. Ich teile die Meinung, dass der Zusammenhang nicht mit letzter Sicherheit bewiesen werden kann. Auch der Experte Dr. _____, der Abteilung für Audiophonologie der ORL-Klinik des Universitätsspitals stellt diesen zeitlichen Zusammenhang nicht in Abrede, sondern scheint ihn eher zu befürworten. Dasselbe gilt schliesslich auch für die Experten der _____ -Klinik _____, welche in ihrem Bericht vom 24.08.1998 das Auftreten eines Tinnitus nach cervikaler Manipulation zwar nicht als "typische" Komplikation bezeichnen, diese aber nicht mit Sicherheit in Abrede stellen wollen und sie als theoretisch möglich bezeichnen. Offensichtlich war diesen Experten die einschlägigen Publikationen zu wenig bekannt. Sie hatten die entsprechenden Publikation von Brügel et al. in ihrer Arbeit über Komplikationen nach HWS-Manipulationen aus dem Jahre 1993 auch nicht zitiert. Schliesslich sie noch erwähnt, dass ein weiterer Experte, Prof. _____, in seinem gutachterlichen Bericht vom 06.03.1998 den kausalen Zusammenhang offensichtlich als sehr wahrscheinlich betrachtete und verschiedene vaskulärischämische pathogenetische Erklärungen lieferte " (XXI, risposta al quesito n. 2 di parte convenuta). Il perito giudiziario ha, infine, illustrato, con dovizia di

argomenti, le ragioni che lo hanno portato a riconoscere, con il grado di verosimiglianza richiesto dalla giurisprudenza, un nesso causale parziale fra i noti disturbi uditivi e le manipolazioni della colonna cervicale a cui _____ venne a suo tempo sottoposto: " (...). Betreffend der Frage nach dem ursächlichen Zusammenhang zwischen Manipulation und Tinnitus bzw. der Schwerhörigkeit muss zuerst die Frage geklärt werden, ob die geschilderten zeitlichen Verhältnisse glaubwürdig sind oder nicht. Die relativ inkonsistente Schilderung des Versicherten bezüglich der zeitlichen Verhältnisse nach der Manipulation und auch die Tatsache, dass in den Krankenakten von Dr. _____ offensichtlich nichts über einen Tinnitus zu finden ist, sind relative Argumente gegen ein Auftreten des Tinnitus in der Folge der therapeutischen Handlung. Auf der anderen Seite werten wir das noch im Sommer desselben Jahres vom Versicherten verfasste Schreiben zu Händen der SUVA als gewichtiges Argument für die Glaubwürdigkeit und würden meinen, dass die dort geschilderte Abfolge am Ehesten als authentisch betrachtet werden kann. Dass der Versicherte später von einem unmittelbar nach der Manipulation auftretenden Tinnitus sprach, darf wohl einer Erinnerungstäuschung zugerechnet werden, wie sie in einer solchen Situation einfühlbar ist und nach unserer Erfahrung immer dann eintreten kann, wenn in einem langwierigen Verfahren der ursächliche Zusammenhang, von dem der Versicherte ja überzeugt ist, hinterfragt wurde und deshalb mit Nachdruck in den Vordergrund gestellt werden will. Auch die Tatsache, dass der Tinnitus in den Krankenakten von Dr. _____ fehlt, ist nicht als gewichtiges Argument dagegen aufzufassen, weil es sich um eine Klage handelt, welche sich völlig ausserhalb des Fachbereiches von Dr. _____ befindet und verständlich, da erfahrungsgemäss ein Therapeut die begriffliche Tendenz hat, solche auf Anheib als minimal eingestufte Beschwerden im Anschluss an eine therapeutische Handlung nicht allzu grossen Wert beizumessen. Als Zweites stellt sich die Frage nach dem möglichen ursächlichen Zusammenhang zwischen der Manipulation und den Hörbeschwerden links. Unabhängig davon, ob der Tinnitus kurz oder erst mit einer Latenz von mehreren Stunden nach der Manipulation auftrat, muss nach unserer Einschätzung ein teilursächlicher Zusammenhang angenommen werden auf der Grundlage der vorbestehenden degenerativen Veränderungen. Letztere sind möglicherweise durch die früheren Unfälle mit HWS-Distorsion mitbedingt. Ein Zusammenhang als kausaler Teilfaktor scheint aus folgenden theoretischen Überlegungen wahrscheinlich: 1° Zum Einen sind Tinnitus typische Beschwerden nach HWS-Distorsionen, sogenannten "Schleuderverletzungen" des Halses (z. B. Claussen C. F. et al. Acta Otolaryngol Suppl 520, 1995; oder Otte A. et al. Schweiz Rundsch Med Prax 85, 1996). Das bedeutet immerhin schon, dass bruske mechanische Belastungen der Halswirbelsäule grundsätzlich derartige Symptome verursachen können. 2° Zum Zweiten wird die Existenz eines sogenannten "cervikalen Tinnitus" bei degenerativen Veränderungen der Halswirbelsäule immer wieder diskutiert und als wahrscheinlich erachtet, wobei genau wie bei unserem Versicherten eine Innenohrschwerhörigkeit im Tieftonbereich und ein tieffrequenter Tinnitus als typisch erkannt wurde (Brügel F. J., Schorn K, Laryngo-Rhino-Otol 70, 1991). Tinnitus wird auch als typischer Bestandteil des sogenannten "Craniocervikalsyndroms" bezeichnet, zusammen mit Vertigo, Cephalaea, Gesichtsschmerzen, Otalgie, Dysphagie und Schmerzen im Bereiche der A. carotis (Terrahe K., Laryngol Rhinol Otol 64, 1985). Dabei wird eine vaskuläre Pathogenese vermutet im Sinne einer arteriell-ischämischen Störung des Innenohrs. Als weitere Möglichkeit wird eine Beeinträchtigung des vegetativen Nervengeflechtes, des Plexus vertebralis, der entlang der Aa. vertebrales verläuft, erwähnt. 3° Als Drittes schliesslich wird in der vorgenannten

Publikation ein Patient geschildert, der nach cervikaler manueller Therapie einen solchen Tinnitus mit Innen- und Schwerhörigkeit bekam. Erwähnenswert scheint, dass dieser in der Literatur geschilderte Patient ebenfalls keine sehr heftige Manipulation erfuhr, sondern fast nur eine Massage im Halsbereich Ober sich ergehen liess. Es sei hier auch noch vermerkt, dass ironischerweise beim sogenannten cervikalen Tinnitus bzw. bei der cervikalen Hörstörung zum Teil in der Literatur ausgerechnet cervikale manualtherapeutische Behandlungen empfohlen werden. Diese Ironie allerdings spricht durchaus nicht gegen den kausalen Zusammenhang, so wie wir ihn oben skizziert haben. Schliesslich muss hier noch erwähnt werden, dass als unfallfremder Faktor, welcher möglicherweise einen kleinen Teil der gestörten Befindlichkeit erklären vermag, ein obstruktives Schlaf-Apnoe-Syndrom bei diesem Patienten möglich ist und eine entsprechende Abklärung (Polysomnographie in einem akkreditierten Schlaflabor) deshalb dringend empfohlen wird." (XXI, p. 9-10). Con scritto del 27 dicembre 2001, l' _____ ha comunicato a questa Corte d'aver proceduto, nel frattempo, a sottoporre alle controparti un progetto di transazione, ai termini del quale si dichiarava disposto, citiamo: "... a riconoscere la propria responsabilità per le affezioni ORL risultanti dalla perizia del prof. _____, impegnandosi a quantificare le prestazioni dovute al signor _____ dopo avere ottenuto le informazioni necessarie, non in possesso dell' _____ stesso. In sostanza l' _____ ha sottoposto alle controparti la sola soluzione possibile a questo stadio, ossia la soluzione di principio costituita dall'ammissione di responsabilità per le predette affezioni" (cfr. XXVI + bis - la sottolineatura è del redattore). Sulla sola questione sub iudice (e cioè quella riguardante la natura dei disturbi uditivi di cui continua a soffrire l'assicurato), nessuna delle parti in causa ha sollevato delle censure circa la fondatezza dell'apprezzamento enunciato dal perito giudiziario (cfr. XXIII, p. 3, pto. 5 e XXVI). Questo TCA, da parte sua, non vede ragioni che gli impediscano di fare proprie le conclusioni - motivate e convincenti - a cui è pervenuto il Prof. dott. _____. Pertanto, ricordato che, conformemente ad una costante giurisprudenza, per ammettere il nesso di causalità naturale non è necessario che l'infortunio rappresenti la sola causa oppure la causa diretta del danno alla salute (cfr. DTF 112 V 376s. consid. 3a; cfr., pure, U. Meyer-Blaser, Kausalitätsfragen aus dem Gebiet des Sozialversicherungsrecht, in SZS 2/1994, p. 101), può senz'altro essere riconosciuta l'esistenza di un nesso di causalità naturale (ed adeguata - cfr., a quest'ultimo proposito, DTF 118 V 286 e 117 V 365 in fine) fra le turbe dell'udito di cui ancora soffre il ricorrente e le manipolazioni eseguite dal dottor _____ il 14 gennaio 1997 e, con essa, la relativa responsabilità dell'assicuratore LAINF convenuto. In simili condizioni, l'impugnata decisione del 23 marzo 1999 dev'essere annullata e la causa rinviata all'Istituto assicuratore convenuto affinché decida in merito alle prestazioni dovute a contare dal 1° gennaio 1999.

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