

TI_GERICHTE 35.2000.41 vom 16. Februar 2000

TI Tribunale d'appello, 2000-02-16, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2000.41

FR: TI_GERICHTE 35.2000.41 du 16 février 2000

IT: TI_GERICHTE 35.2000.41 del 16 febbraio 2000

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 25

giugno 1999, il ricorrente ha dichiarato di non volersi sottoporre ad alcuna operazione chirurgica (cfr. scritto 25.6.1999 di _____). Con decisione formale 16 luglio 1999 - poi confermata in sede d'opposizione - l'assicuratore convenuto ha negato all'assicurato il diritto ad una rendita d'invalidità ed ha posticipato la definizione dell'IMI. Per contro, la _____ si è dichiarata disposta a versare indennità giornaliera intere per un periodo di 3 mesi, del 75% per un periodo di 2 mesi e del 50% per un ulteriore periodo di 2 mesi, ciò che corrisponderebbe, di regola, al tempo necessario per ottenere un pieno recupero della capacità lavorativa dopo un'operazione di ricostruzione della cuffia dei rotatori (cfr. decisione formale 16.7.1999). Pendente causa, il TCA ha interpellato il dottor _____ - spec. in chirurgia ortopedica, il quale era stato consultato dall'assicurato già nel corso del mese di novembre 1998 (cfr. referto 18.11.1990 del dottor _____) - in merito, segnatamente, all'indicazione medica per un intervento di ricostruzione della cuffia rotatoria (cfr. VI). Con risposta 18 settembre 2000, il dottor _____ si è, di fatto, limitato ad esprimere delle considerazioni d'ordine generale (cfr. VII). Chiamato a precisare le risposte fornite, con riferimento alla situazione specifica di _____, il succitato chirurgo ortopedico ha affermato di necessitare, preliminarmente, delle risultanze di una nuova artro-risonanza magnetica e di un esame clinico recente (cfr. XII). 2.4. Allo scopo di chiarire, segnatamente, l'aspetto terapeutico, questa Corte - dando così seguito alla richiesta formulata dalla parte ricorrente - ha ordinato una perizia medica, affidandone l'allestimento al PD dottor _____, _____ della Clinica di chirurgia ortopedica dell'_____. Dopo aver ricostruito l'anamnesi dell'insorgente ed averne descritto lo status, clinico e radiologico, a livello degli arti superiori, l'esperto designato dal TCA ha affermato che in presenza di un'epatite B e C nonché di una cirrosi epatica secondaria, vi è un accresciuto rischio legato tanto all'anestesia quanto all'operazione chirurgica stessa: " Leidet Herr _____ an einer wichtigen internistischen Krankheit, wegen deren eine Operation der rotatoren Manschette nicht geeignet wäre? Ja, es besteht eine Hepatitis B und C mit sekundärer Leberzirrhose. Aufgrund der mir vorliegenden Angaben muss ein deutlich erhöhtes Anästhesie- und Operationsrisiko postuliert werden " (XXI, risposta la quesito n. 1 di parte ricorrente - la sottolineatura è del redattore). Rispondendo al quesito n. 5 di parte ricorrente, il Prof. _____ ha avuto modo di meglio precisare il rischio alla salute legato al prospettato intervento operatorio a livello della spalla destra: " Welche sind die Risiken des Eingriffs für die Gesundheit des Patienten? Die Gesundheitsrisiken für den Patienten sind überwiegend internistischer Natur . Es ist zu befürchten, dass es wegen der

möglicherweise vorhandenen hepatischen Gerinnungsstörung eher zu postoperativen Komplikationen kommen könnte wie beispielsweise eine Nachblutung. Des Weiteren sind Anästhesie-bezogene internistische Risiken als verhältnismässig gross einzustufen. Insbesondere könnte eine Dekompensation der Leberfunktion und/oder ein Rezidiv des Duodenalulkus eintreten " (XXI, p. 5 - la sottolineatura è del redattore). A prescindere dalla problematica di natura internistica, il perito giudiziario ha altresì indicato che, in ragione dell'estensione delle alterazioni secondarie, una reinserzione della cuffia non sarebbe - perlomeno attualmente - neppure più possibile: " Besteht heute, zum Zeitpunkt der Begutachtung, eine Indikation zu einer Rekonstruktion der Rotatorenmanschette? Nein. Wie beurteilen Sie die Indikation zur Rekonstruktion heute im Vergleich zur Indikationsstellung im November 1998 (Unfalldatum 30.06.1998). Sind die gleichen Voraussetzungen sowohl orthopädischerseits wie auch von Seiten des Patienten gegeben? Aus medizinischer Sicht besteht heute und möglicherweise im Gegensatz zum November 1998 keine Indikation zur Rekonstruktion mehr. Im Verlaufe der Jahre sind sekundärscheinungen wie die Kranialisierung des Humeruskopfes und die Retraktion der Rotatorenmanschette mit entsprechender Atrophie der Muskulatur entstanden. Bei der heutigen Untersuchung ist eine gewinnbringende Reinsertion der Manschette meines Erachtens ausgeschlossen. Bezüglich des Zeitpunktes November 1998 kann folgendes festgehalten werden. Die damalige Indikation ist lokal - pathologisch-anatomisch gesehen möglicherweise adäquat gewesen. In Bezug auf den Allgemeinzustand, insbesondere auf die schon damals bestehende postinfektiöse Lebererkrankung, muss die Indikation schon damals als marginal bewertet werden. Wie sehen Sie das Risiko eines Eingriffes, 2 Jahre nach dem Trauma? Die Sekundärveränderungen sind heute derart ausgeprägt, dass eine gewinnbringende Reinsertion der Manschette meines Erachtens nicht mehr möglich ist " (XXI, risposta ai quesiti n. 5, 6 e 8 di parte convenuta). Tenuto conto dell'insieme delle circostanze, il dottor _____ ha, finalmente, negato che vi sia un'indicazione medica alla proposta ricostruzione della cuffia dei rotatori: " Wenn man die folgenden Umstände in Betracht zieht: - Alter des Patienten - Ausdehnung des Risses - Funktion des oberen Armes - Subjektive Beschwerden des Patienten - (nicht bestehende) Motivation des Patienten (! Status nach Infektion mit Epatitis-B Virus post-transfusional, Angst um Eingriffe) - internistischer Status (insb.: Thalassämie minor, Epatitis-B, Status nach perforierten Duodenalulkus, Leberzirrhose post Epatitis C, subklinische Hypothyreose, anderes) ist der Patient für die Operation der rotatoren Manschette tauglich? Nein, meines Erachtens besteht sowohl in Bezug auf den pathologisch-anatomischen Lokalbefund, wie auch in Bezug auf den Allgemeinzustand und der intrinsischen Motivation des Patienten eine Kontraindikation zur vorgeschlagenen Rotatorenmanschettennaht. Prüfen Sie bitte die Diagnose und erwähnen weitere mögliche Lösungen. Die vorliegende Diagnose einer kombinierten Subscapularis- und Supraspinatusruptur kann aus meiner Sicht bestätigt werden. Bezüglich des Behandlungsvorschlages bin ich aus folgenden Gründen deutlich zurückhaltender: Es besteht eine Ruptur auf dem Boden einer vordegenerierten Manschette, welche bei einem eher inadäquaten traumatischen Ereignis entstanden ist; die zeitliche Verzögerung ist mittlerweile sehr gross, was zu sekundären Veränderungen wie Kranialisierung des Kopfes und chronische Retraktion der Manschette geführt hat. Meines Erachtens kann die vorliegende Rotatorenmanschettenruptur nicht adäquat rekonstruiert werden. Das anästhesiologische und allgemeine Risiko ist in Anbetracht der hepatischen Erkrankung gross. Die psychologische Operationsbereitschaft fehlt. Der Patient hat sich an die funktionelle Einschränkung mittlerweile verhältnismässig gut angepasst. Er hat seine

Tätigkeit entsprechend reduziert und kommt bei vorsichtiger Handhabung und Vermeidung übermässiger Beanspruchung im Alltag ordentlich über die Runden. Meine Empfehlung ist somit die Akzeptanz des Status quo zu fördern. Dazu wäre unter anderem auch eine rasche Lösung der gerichtlichen Auseinandersetzung förderlich. Konservative Behandlungsoptionen sind weitgehend ausgeschöpft. Möglicherweise werden in Zukunft intermittierend Analgetica und/oder antalgische physikalische Massnahmen notwendig werden " (XXI, risposta ai quesiti n. 2, e 7 di parte ricorrente - la sottolineatura è del redattore). Tutto ben considerato, questa Corte non vede ragioni - ragioni che, peraltro, neppure le parti sono riuscite ad evidenziare - che le impongano di scostarsi dalle conclusioni a cui é pervenuto il PD dottor _____, autorevole specialista nella materia che qui interessa. In effetti, il suo referto peritale non contiene contraddizioni. D'altra parte, esso presenta tutti i requisiti posti dalla giurisprudenza affinché possa essere riconosciuto, ad un apprezzamento medico, piena forza probante (cfr. RAMI 1991 U133, p. 311ss. consid. 1b): in particolare, l'esperto giudiziario ha espresso il suo apprezzamento in modo chiaro, motivato e convincente, dopo aver proceduto ad un esame approfondito del caso. La perizia giudiziaria ha, dunque, permesso d'accertare che nei riguardi dell'intervento chirurgico ordinato dalla _____, vi sono delle chiare controindicazioni, tanto di natura internistica quanto di natura anatomo-patologica. Con le proprie osservazioni 25 maggio 2001, l'assicuratore LAINF convenuto ha fatto valere che se l'operazione avesse avuto luogo circa 6 mesi dopo l'evento traumatico, essa sarebbe verosimilmente stata coronata da successo, motivo per cui "... non è ora accettabile per il ricorrente di fare leva su conclusioni peritali in merito al fatto che, attualmente, un'operazione sarebbe controindicata" (XXIII). Il PD _____ ha effettivamente dichiarato che, contrariamente all'odierna situazione, è possibile che, nel novembre 1998, esistesse l'indicazione medica per una ricostruzione della cuffia rotatoria. Ciò nondimeno, non va dimenticato che nel _____ era già portatore d'importanti patologie internistiche (epatite B e C nonché cirrosi epatica secondaria - cfr. doc. _), patologie che, a mente dello stesso perito giudiziario, aggravano - oggi come allora - il rischio legato all'anestesia ed all'operazione chirurgica (cfr. XXI, risposta al quesito n. 6 di parte convenuta: "Bezüglich des Zeitpunktes November 1998 kann folgendes festgehalten werden. Die damalige Indikation ist lokal - pathologisch-anatomisch gesehen möglicherweise adäquat gewesen. In Bezug auf den Allgemeinzustand, insbesondere auf die schon damals bestehende postinfektiöse Lebererkrankung, muss die Indikation schon damals als marginal bewertet werden" - la sottolineatura ed il grassetto sono del redattore). In secondo luogo, conformemente ad una consolidata giurisprudenza federale, il giudice delle assicurazioni sociali di regola deve valutare la decisione amministrativa deferitagli sulla base della situazione di fatto esistente al momento in cui essa é stata emanata (STFA 11.1.2000 in re K., consid. 1, 1.10.1998 in re F., 30.9.1998 in re F.; DTF 121 V 366 consid. 1b). Se ne deduce pertanto che, in casu, la _____ è manifestamente malvenuta ad invocare le circostanze esistenti nel novembre 1998, siccome determinanti sono quelle presenti nel febbraio 2000. 2.5. In esito ai considerandi che precedono, non si può certo esigere dal ricorrente che accetti l'intervento chirurgico in questione: quest'ultimo non rappresenta, pertanto, una misura terapeutica ragionevolmente esigibile ai sensi degli artt. 48 LAINF e 61 OAINF. In siffatte condizioni, la querelata decisione su opposizione non può che essere annullata. Gli atti di causa sono retrocessi all'autorità amministrativa affinché si esprima sul diritto alle prestazioni, rendendo, all'occorrenza, una nuova decisione formale.

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