

TI_GERICHTE 36.2000.5 vom 14. Dezember 1999

TI Tribunale d'appello, 1999-12-14, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2000.5

FR: TI_GERICHTE 36.2000.5 du 14 décembre 1999

IT: TI_GERICHTE 36.2000.5 del 14 dicembre 1999

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Volltext

Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 02.06.2000 36.2000.5 Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 02.06.2000 36.2000.5 Ticino Tribunale cantonale delle assicurazioni 02.06.2000 36.2000.5

Sentenza o decisione senza scheda

RACCOMANDATA Incarto n. 36.2000.00005 grw /nh Lugano 2 giugno 2000 In nome della Repubblica e Cantone del Ticino La vicepresidente del Tribunale cantonale delle assicurazioni Giudice Giovanna Roggero-Will visto il ricorso del 5 gennaio 2000 interposto da _____, rappr. da: avv. _____, contro la decisione del 14 dicembre 1999 emanata da Cassa Malati _____, in materia di assicurazione sociale contro le malattie

1. _____ ha contratto nel 1994 una legionellosi sistemica con complicazioni multiorganiche e, tra queste, una sintomatologia cerebellare. Da allora, _____ – che presenta difficoltà nella deambulazione - ha regolarmente (almeno una volta alla settimana) effettuato trattamenti fisioterapici. Nell'anno 1997 le sedute di fisioterapia venivano fatturate con la posizione 7003. Nel 1998 sono, invece, state fatturate alla _____ 78 sedute di fisioterapia con la posizione 7301. 2. Nel 1999 la _____ – presso cui _____ è assicurato contro le malattie – ha rifiutato di continuare ad assumere i costi del trattamento fisioterapico così come in precedenza e gli ha comunicato che, da lì in poi, avrebbe assunto soltanto i costi di trattamenti fisioterapici per malati cronici. In particolare, con decisione 5.10.1999, la cassa ha comunicato all'assicurato quanto segue: " ... Per il 1999 la _____ rimborserà una seduta di fisioterapia ambulatoriale ogni due settimane. Nessun'altra prestazione supplementare verrà accordata. Sulle due fatture di fisioterapia in nostro possesso, trattamenti dal 9.3.1999 - 25.5.1999 (totale 11 settimane), fatture no. _____ e _____, rimborseremo 6 sedute per un totale di fr. 250.55... " Al fisioterapista ha comunicato che avrebbe rilasciato garanzia di assunzione dei costi in misura limitata e soltanto per la fisioterapia secondo la posizione 7301 (forfait per fisioterapia generale) e non più secondo la posizione 7003 (massaggio manuale, ginnastica medica, durata del trattamento da 26 a 35 minuti). 3. Contro la decisione su opposizione con cui la cassa ha confermato la citata decisione, l'assicurato, rappr. dall'avv. _____, ha interposto tempestivo ricorso chiedendo la condanna della _____ ad assumere "le sedute settimanali di fisioterapia per il 1999 e, in futuro, le sedute prescritte dal medico curante" (I). A sostegno di questa richiesta, l'assicurato ha sostenuto che il trattamento fisioterapico da effettuare regolarmente almeno una volta alla settimana è medicalmente indicato. Per il resto, il ricorrente ha chiesto di "annullare siccome irrita" la decisione su opposizione nella misura in cui con essa la _____ ha confermato il rifiuto di pagare

le fatture emesse dallo studio di fisioterapia. Secondo quanto sostenuto nel ricorso: " .. Nella misura in cui la vertenza concerne i rapporti fra assicuratore e fornitore di prestazioni (qual è lo studio di fisioterapia) essa, tenor art. 89 LAMal, è di competenza del Tribunale-arbitrale e ciò (cpv. 3) anche quando "l'assicurato è debitore della remunerazione (sistema del terzo garante, art. 42 cpv. 1); in tal caso, l'assicuratore lo rappresenta a proprie spese." Spiace constatare che la _____ ignori dette norme di legge. Quindi, per quanto la decisione impugnata concerne i rapporti fra assicuratore e fornitore di prestazioni, la competenza è perciò del Tribunale arbitrale, per cui la decisione è, su questo punto, irrita.... " (I pag. 6) 4. In risposta, la _____ ha postulato la reiezione del gravame ribadendo quanto sostenuto nelle sue decisioni. 5. Il 14 maggio 2000 la giudice delegata ha posto alcune domande al dott. _____, primario del servizio di neurologia dell'Ospedale _____ (II). Il dott. _____ ha risposto il 15.3.2000 (VIII). 6. Viste le dichiarazioni del dott. _____, la _____ ha comunicato al TCA quanto segue: " Vi ringraziamo per l'opportunità che ci viene accordata per prendere posizione in merito al rapporto medico del dott. _____ del 15 marzo 2000. Entro il termine legale impartito di 20 giorni, che scade il 10 aprile c.a., ci siano consentite le seguenti osservazioni: Ogni trattamento medico, oppure prescritto da un medico, deve essere conforme allo scopo del trattamento stesso e con ciò, oltre ad avere un chiaro obiettivo, deve anche soddisfare il principio di economicità. Dal rapporto del dott. _____ si apprende che, verosimilmente, esiste una relazione tra la fisioterapia e lo stato depressivo, nel senso che l'interruzione della fisioterapia ha provocato un peggioramento dello stato generale di salute. In considerazione di tale situazione, siamo disposti a seguire la raccomandazione del dott. _____ e ad accordare 45 sedute di fisioterapia all'anno. Restiamo comunque dell'opinione che nel contesto del dovere personale di collaborazione da parte del paziente, gli esercizi terapeutici possono essere eseguiti senza concorso esterno. Il numero delle sedute di fisioterapia dovrebbe in futuro ridursi ulteriormente come risulta dall'opinione del medico fiduciario della _____. Pertanto, alla fine del 2000 dovrà essere inviato alla _____ un rapporto medico con indicazione del decorso di trattamento e dell'obiettivo dello stesso per l'anno 2001." (XI) Il 28 aprile 2000, in risposta ad una richiesta del ricorrente, la _____ ha ancora comunicato quanto segue: " Facciamo riferimento alla Sua lettera del 21 aprile 2000 e Le comuniciamo che per quanto riguarda i trattamenti del 1999 la _____ rimborserà al Sig. _____ un massimo di 45 sedute di fisioterapia. Avendo rimborsato dal 9.3.1999 al 15.2.2000 un totale di 24 sedute di fisioterapia la nostra sezione di _____ provvederà al rimborso delle restanti 21 sedute. Chiediamo quindi all'Avvocato _____ che ci legge in copia di inviare alla nostra sezione le fatture come anche le prescrizioni mediche. Appena saremo in possesso di questi documenti provvederemo al rimborso delle prestazioni. Per quanto riguarda l'anno 2000 la _____ é disposta a rimborsare ancora una volta un massimo di 45 sedute di fisioterapia ambulatoriale. Come già richiesto con il nostro scritto del 10 aprile 2000 attendiamo per la fine dell'anno un nuovo rapporto medico che giustifichi la continuazione della cura e l'obbiettivo della stessa." (XVII) 7. Il 17 maggio 2000 il ricorrente ha comunicato al TCA di volere ritirare il ricorso: " Benchè non sia chiaro perchè la _____ debba assumere soltanto 45 sedute quando il parere medico specialistico parla di una la settimana, il mio cliente prende atto della disponibilità almeno parziale di controparte ad assumere i costi di 45 sedute. Nel frattempo, la _____ ha provveduto a rimborsare almeno una parte dei costi da lui sostenuti per l'anno scorso. In siffatte circostanze, la causa può essere stralciata dai ruoli per acquiescenza, ritenuto che la

_____ dovrà essere condannata a rifondere congrue ripetibili." (XIX) 8. C'è una pretesa di diritto federale alle ripetibili, se la situazione procedurale lo giustifica, anche nel caso in cui il ricorso diviene privo di oggetto (RAMI 1994 p. 219; DTF 110 V 57, DTF 109 V 71) e che questa situazione si realizza, ad esempio, allorché il ricorso viene stralciato dai ruoli in quanto l'amministrazione, prima di inviare la risposta di causa al Tribunale, emette una nuova decisione che accoglie integralmente le pretese dell'assicurato oppure aderisce, in altro modo, alle richieste ricorsuali (cfr. RCC 1992 p. 123; RCC 1989 p. 320; RCC 1986 p. 314; RCC 1984 p. 283). In concreto, dunque, il ricorrente, patrocinato da un avvocato, ha diritto ad un'indennità per ripetibili che viene fissata, in applicazione dell'art 21 e 23 LPTCA e 152 cpv. 1 CPC, in fr. 800.-. Pertanto, in applicazione degli art. 23 LPTCA, 352 cpv. 1 e 2 CPC, 58 cpv. 3 LPA dichiara e pronuncia 1.- La causa é stralciata dai ruoli. 2.- Non si percepisce tassa di giustizia, mentre le spese sono poste a carico dello Stato. La _____ verserà all'assicurato fr. 800.- a titolo di ripetibili. 3.- Intimazione alle parti. La vicepresidente del Tribunale cantonale delle assicurazioni Giovanna Roggero-Will

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