

TI_GERICHTE 36.2002.40 vom 27. Februar 2002

TI Tribunale d'appello, 2002-02-27, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2002.40

FR: TI_GERICHTE 36.2002.40 du 27 février 2002

IT: TI_GERICHTE 36.2002.40 del 27 febbraio 2002

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 2

anemia aplastica grave,

E. 2.7

Perché un rapporto medico abbia valore probatorio è determinante che esso valuti ed esamini in maniera completa i punti litigiosi, si fondi su degli esami approfonditi, prenda conto di tutti i mali di cui si lamenta l'assicurato, sia stabilito in piena conoscenza dei suoi antecedenti (anamnesi) e sia chiaro nell'esposizione delle correlazioni mediche o nell'apprezzamento della situazione medica; le conclusioni dell'esperto devono inoltre essere motivate (cfr. Ulrich Meyer■Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989 p. 31; Pratique VSI 3/1997 pag. 123). A proposito delle perizie mediche eseguite nell'ambito della procedura amministrativa il TFA ha già avuto modo di evidenziare che, nell'ipotesi in cui sono state eseguite da medici specializzati riconosciuti, hanno forza probatoria piena se giungono a conclusioni logiche e sono state realizzate sulla base di accertamenti approfonditi, fintanto che indizi concreti non inducono a ritenerle inaffidabili (DTF 123 V 176, DTF 122 V 161, 104 V 212; SVR 1998 IV Nr. 1 p. 2; SZS 1988 p. 329 e 332; ZAK 1986 p. 189; Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, Berna 1994, p. 332). Nella DTF 125 V 351 seg. (= SVR 2000 UV10, p. 33ss.), la nostra Corte federale ha ribadito che ai rapporti allestiti da medici alle dipendenze di un'assicurazione deve essere riconosciuto pieno valore probante, a condizione che essi si rivelino essere concludenti, compiutamente motivati, di per sé scevri di contraddizioni e, infine, non devono sussistere degli indizi che facciano dubitare della loro attendibilità. Il solo fatto che il medico consultato si trovi in un rapporto di dipendenza con l'assicuratore, non permette già di metterne in dubbio l'oggettività e l'imparzialità. Devono piuttosto esistere delle particolari circostanze che permettano di ritenere come oggettivamente fondati i sospetti circa la parzialità dell'apprezzamento. Lo stesso vale per le perizie fatte esperire da medici esterni (DTF 104 V 31; RAMI 1993 p. 95). Per quel che riguarda il medico curante, infine, secondo la generale esperienza della vita, il giudice deve tener conto del fatto che, in caso dubbio, egli attesta a favore del suo paziente (DTF 125 V 353 consid. 3a)cc), STFA del 27 dicembre 2001 nella causa P., I 603/01; cfr. U. Meyer■Blaser, Rechtsprechung des Bundesgericht im Sozialversicherungsrecht, Zurigo 1997 p. 230). Il giudice delle assicurazioni sociali deve esaminare oggettivamente tutti i mezzi di prova, qualunque ne sia la provenienza, e in seguito decidere se il materiale probatorio a disposizione permette di concludere con un corretto giudizio sui diritti litigiosi. Ove vi fossero rapporti medici contraddittori, il giudice non può liquidare il caso senza valutare il materiale probatorio nel suo insieme e indicare le

ragioni per le quali si fonda su una tesi piuttosto che su un'altra. Per quanto concerne il valore probatorio d'un rapporto medico, si deve accertare se il rapporto è completo per quanto riguarda i temi sollevati, se si riferisce a esami approfonditi, se tiene conto delle censure del paziente, se è stato redatto conoscendo la pregressa vicenda valetudinaria (anamnesi), se è chiaro nella presentazione del contesto medico e se le conclusioni cui perviene sono fondate (DTF 122 V 160 consid. 1c e riferimenti ivi citati). Elemento determinante dal profilo probatorio, non è in linea di principio l'origine del mezzo di prova né la designazione del materiale probatorio richiesto sotto la qualifica di rapporto o di perizia, bensì il suo contenuto (DTF 122 V 160 in fine con rinvii). Va ancora aggiunto come, a proposito delle perizie mediche eseguite nell'ambito della procedura amministrativa, il TFA ha già avuto modo di evidenziare che, nell'ipotesi in cui sono state eseguite da medici specializzati riconosciuti, hanno forza probatoria piena, se giungono a conclusioni logiche e sono state realizzate sulla base di accertamenti approfonditi, fintanto che indizi concreti non inducono a ritenerle inaffidabili (DTF 123 V 176, DTF 122 V 161, 104 V 212; SVR 1998 IV Nr. 1 p. 2; SZS 1988 p. 329 e 332; ZAK 1986 p. 189; Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, Berna 1994, p. 332). 2.8. Va preliminarmente rilevato che a mente del TCA, nel caso di specie, va esclusa in ogni caso l'applicazione dell'art. 18 lett. c cifra 3 e lett. d Opre ritenuto come dagli atti dell'incarto emerge unicamente che l'insorgente soffre di psoriasi, ma non risulta che l'interessato è affetto anche di artrite psoratica o di malattie alle ghiandole salivari. Solo nel formulario trasmesso alla Cassa e sottoscritto dal Dott. _____ si fa cenno a questa diagnosi, che tuttavia, come visto dalle risposte sopra riportate per esteso, non è confermata. Infatti, il dott. _____, ad esplicita domanda si limita ad affermare che " dall'anamnesi risulta che il paziente è in cura per affezione psoriaca. Questo viene confermato anche dal fatto che il paziente prendeva _____ che è un antipsoriaco al tempo dei fatti. " (doc. _), il dott. _____, dentista curante, e il dott _____, rinviano per la diagnosi al medico curante (doc. _ e doc. _), il quale, dott. _____, afferma che il ricorrente " presenta severi problemi dentari, secondo informazione del medico dentista curante possono essere causati dalla cura con il suddetto medicamento " ed ha rilasciato un certificato medico inerente unicamente la psoriasis (doc. _ e _). Poiché la lista prevista dall'art. 18 OPre è esaustiva, questo disposto in concreto non trova applicazione. Del resto, come visto in precedenza, i medici hanno affermato che se il paziente interrompe la cura con il _____, l'iposalivazione migliora. Per cui, in concreto, non si può parlare di malattia delle ghiandole salivari. Va quindi esaminato se, conformemente all'art. 17 lett. b cifra 3 OPre, l'assicurato soffra di una malattia del parodonto causata da effetti secondari irreversibili dovuti a medicinali. Se i medici curanti (dott. _____, dott. _____ e dott. _____) tendono piuttosto ad attribuire lo stato parodontale del paziente al medicamento _____, il medico fiduciario della Cassa e il Dott. _____, specialista in parodontologia, escludono il nesso di causalità, affermando che con una corretta profilassi e igiene boccale e dentale, l'assicurato non avrebbe avuto i danni ai denti e l'affezione parodontale. I medici sono tuttavia concordi nell'affermare che il _____ ha quali effetti collaterali una diminuzione della salivazione con conseguente diminuzione dell'effetto protettivo della saliva, ciò che comporta un aumento del rischio di carie. Il TCA, al luce delle emergenze istruttorie ritiene, secondo il principio della verosimiglianza preponderante, che l'assicurato avrebbe potuto evitare l'insorgere del danno con una profilassi ed igiene boccale e dentale adeguata. Infatti, alla luce della citata giurisprudenza del TFA le valutazioni del medico curante, secondo la generale esperienza della vita, in

caso dubbio, tendono ad essere favorevoli al paziente (DTF 125 V 353 consid. 3a)cc), STFA del 27 dicembre 2001 nella causa P., I 603/01; cfr. U. Meyer ■ Blaser, Rechtsprechung des Bundesgericht im Sozialversicherungsrecht, Zurigo 1997 p. 230). Nel caso concreto i medici curanti dell'insorgente escludono che una corretta profilassi avrebbe potuto impedire l'insorgere del danno ai denti, senza tuttavia motivare le loro conclusioni. In particolare il dott. _____ nel doc. _ è stato decisamente vago e neppure a fronte di ulteriore richiesta di questo TCA ha saputo motivare adeguatamente la sua posizione (doc. _). Da parte loro sia il medico fiduciario della Cassa che, soprattutto, il dott. _____, esperto parodontologo consultato dal ricorrente l'8 novembre 2000 e quindi poco dopo la redazione del certificato 29 agosto 2000 e del preventivo 11 ottobre 2000, ritengono che con una corretta igiene l'assicurato avrebbe potuto evitare l'insorgere del danno. In particolare il dott. _____ - specialista dell'ambito medico dentistico di cui è discussione - dopo visita personale afferma che " il paziente soffriva di una parodontite generalizzata da addebitare primariamente alla mancanza di profilassi personale e professionale e di terapie parodontali adeguate " evidenziando l'età del paziente e l'assenza di igiene orale adeguata quali preponderanti cause delle affezioni riscontrate piuttosto che ricondurre le stesse a malattie generali. E' vero che il Dott. _____ ha visitato solo una volta il ricorrente, tuttavia, come risulta dalle sue risposte, il medico ha effettuato un'anamnesi generale, un reperto con sondaggio della profondità delle tasche parodontali e una discussione con il paziente. Per cui ha esaminato approfonditamente la situazione del ricorrente in un'ottica specialistica nel settore di cui si tratta. Per quanto concerne il medico fiduciario della Cassa, va rammentato che la nuova LAMal all'art. 57, prevede che: " 4 Il medico di fiducia consiglia l'assicuratore su questioni d'ordine medico come pure su problemi relativi alla remunerazione e all'applicazione delle tariffe. Esamina in particolare se sono adempite le condizioni d'assunzione d'una prestazione da parte dell'assicuratore. 5 Il medico di fiducia decide autonomamente. Né l'assicuratore né il fornitore di prestazioni e le rispettive federazioni possono impartirgli istruzioni". La LAMal attribuisce quindi un ruolo importante al medico fiduciario - rafforzato rispetto alla vecchia LAMI - che è divenuto un organo di applicazione dell'assicurazione malattia sociale e si occupa di valutare l'adeguatezza allo scopo e l'economicità di un trattamento (cfr. Eugster, in SBVR, Helbing & Lichtenhahn, Basilea, 1998 p. 32-34). Il suo ruolo consiste in particolare nell'evitare agli assicuratori malattia la presa a carico di misure inutili e nell'offrire all'assicurato una certa protezione contro un eventuale rifiuto ingiustificato dell'assicuratore di versare prestazioni (DTF 127 V 48 = STFA del 21 marzo 2001 nella causa V., K87/00, p. 4 consid. 2d e dottrina citata). Nel caso concreto il medico fiduciario della Cassa ritiene che con una corretta profilassi sarebbe stato possibile evitare l'insorgere dei danni ai denti. Pur essendo alquanto succinto nella propria analisi, il medico fiduciario conferma l'esame e la valutazione del dott. _____ e non vi è motivo per scostarsi da quanto attestato da due medici. Va poi evidenziato come nell' "Arzneimittel-Kompendium der Schweiz" prodotto dal dott. _____ circa gli effetti secondari del _____, viene indicato che " die meisten Nebenwirkungen von _____ sind dosisabhängig. Im Allgemeinen sind sie nach Absetzen der Behandlung mit _____ reversibel ." Ora, come visto in precedenza, l'art. 17 lett. b cifra 3 OPre prevede la presa a carico delle cure solo in caso di effetti secondari irreversibili dovuti a medicinali. In concreto, pertanto, ritenuto come gli effetti del _____ non sono irreversibili, anche per questo motivo il ricorso andrebbe respinto. Alla luce di quanto esposto, ulteriori accertamenti si rivelano superflui. In particolare l'assicurato, quali ulteriori mezzi di prova chiede, oltre ad una perizia, la

deposizione dei dott. _____ e _____, l'acquisizione di ogni documento utile per stabilire l'igiene orale del ricorrente riscontrata nel corso degli anni dai diversi dentisti curanti e fa riferimento ad ulteriori prove. Va anzitutto rilevato che con lettera 7 gennaio 2003 l'insorgente ha chiesto l'emanazione nel minor tempo possibile della decisione (doc. _), rinunciando implicitamente all'assunzione delle prove richieste. Del resto, nel caso concreto, viste le risposte convincenti del dr. _____, esperto parodontologo, e considerati nel loro insieme, gli atti medici acquisiti in corso d'istruttoria, vista la giurisprudenza del TFA, l'allestimento di una perizia e le deposizioni postulate, nonché l'acquisizione di ulteriori prove non modificherebbero l'esito della vertenza. Va rammentato che, conformemente alla costante giurisprudenza, qualora l'istruttoria da effettuare d'ufficio conduca l'amministrazione o il giudice, in base ad un apprezzamento coscienzioso delle prove, alla convinzione che la probabilità di determinati fatti deve essere considerata predominante e che altri provvedimenti probatori non potrebbero modificare il risultato, si rinuncerà ad assumere altre prove (apprezzamento anticipato delle prove; Kieser, *Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung*, pag. 212 no. 450, Kölz/Häner, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 2a ed., pag. 39 no. 111 e pag. 117 no. 320; Gygi, *Bundesverwaltungsrechtspflege*, 2a ed., pag. 274; cfr. anche STFA dell'11 gennaio 2002 nella causa C., H 103/01; DTF 122 II 469 consid. 4a, 122 III 223 consid. 3c, 120 Ib 229 consid. 2b, 119 V 344 consid. 3c e riferimenti). Tale modo di procedere non costituisce una violazione del diritto di essere sentito desumibile dall'art. 29 cpv. 2 Cost. (e in precedenza dall'art. 4 vCost.; DTF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d, 119 V 344 consid. 3c e riferimenti). In concreto, questo Tribunale ritiene la fattispecie sufficientemente chiarita dall'esame degli atti dell'incarto per cui rinuncia all'assunzione di ulteriori prove. Il gravame va conseguentemente respinto senza carico di tassa di giustizia e spese e senza riconoscimento alle ripetibili.

E. 3

leucemie,

E. 4

sindromi mielodisplastiche (SMD),

E. 5

diatesi emorragiche.

E. 6

sindrome pre-leucemica,

E. 7

granulocitopenia cronica,

E. 8

sindrome del «lazy-leucocyte»,

E. 9

diatesi emorragiche;

b. malattie del metabolismo:

1. acromegalia,

2. iperparatiroidismo,
3. ipoparatiroidismo idiopatico,
- c. altre malattie:
 1. poliartrite cronica con lesione ai mascellari,
 2. morbo di Bechterew con lesione ai mascellari,
 3. artrite psoriatca con lesione ai mascellari,
 4. sindrome di Papillon-Lefèvre,
 5. sclerodermia,
 6. AIDS,
- d. malattie delle ghiandole salivari;

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