

TI_GERICHTE 36.2002.68 vom 23. Mai 2002

TI Tribunale d'appello, 2002-05-23, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2002.68

FR: TI_GERICHTE 36.2002.68 du 23 mai 2002

IT: TI_GERICHTE 36.2002.68 del 23 maggio 2002

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 2

anemia aplastica grave,

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;

E. 12

IVG zu Behandlungskomplexen ergangene Rechtsprechung Bezug. Darin ist ebenfalls nicht von Haupt- oder Nebenzweck die Rede. Vielmehr beurteilt sich der rechtliche Charakter von mehreren medizinischen Massnahmen mit verschiedenem Zweck danach, "in welchem Verhältnis sie zueinander stehen". Die erforderliche enge Konnexität der Massnahmen ist dabei dann gegeben, "wenn sich die einzelnen Vorkehren nicht voneinander trennen lassen, ohne dass dadurch die Erfolgsaussichten gefährdet würden, und die einen Vorkehren für sich allein nicht von solcher Bedeutung sind, dass die andern Vorkehren in den Hintergrund treten". Ist enge Konnexität in diesem Sinne zu bejahen, "so ist die Invalidenversicherung nur dann leistungspflichtig, wenn die auf die Eingliederung gerichteten Vorkehren überwiegen" (vgl. die in BGE 112 V 352 f. Erw. 5b dargestellte Zusammenfassung der Rechtsprechung). Diese Grundsätze gelten laut EVGE 1968 S. 241 in analogen Fällen auch in Krankenversicherungs-Fällen. Demnach kommt es beim Zusammentreffen von Massnahmen, die zu den Pflichtleistungen zählen, und solchen, für die keine oder nur eine beschränkte Leistungspflicht besteht, zunächst darauf an, ob die Massnahmen in einem engen Konnex zueinander stehen. Ist dies zu bejahen, so gehen sie in ihrer Gesamtheit dann nicht zu Lasten der Kasse, wenn die nichtpflichtige Leistung überwiegt (was in RSKV 1970 Nr. 59 S. 20, RKUV 1988 Nr. K 753 S. 7 und im Urteil F. vom 20. Oktober 1992 eindeutig zutrifft)." (cfr. BGE 120 V, TFA pag. 7,8) In un'altra sentenza del 7 luglio 1994 pubblicata in DTF 120 V 472 ha confermato questa giurisprudenza, rilevando: " 6b) Selon la jurisprudence, lorsque plusieurs mesures sont appliquées dans le cadre d'un même traitement (complexe thérapeutique) et que certaines d'entre elles sont obligatoirement à la charge des caisses-maladie, tandis que d'autres ne le sont pas (ou ne le sont qu'en partie seulement), il faut se demander s'il existe un lien d'étroite connexité entre chacune de ces mesures. Dans l'affirmative, le traitement dans son ensemble n'est pas à la charge des caisses-maladie si les prestations non obligatoires apparaissent prépondérantes. Par exemple, si un assuré se rend dans un établissement hospitalier pour y suivre un traitement complexe, dont l'élément prépondérant n'est pas scientifiquement reconnu, le traitement médical dans son ensemble (y compris les mesures connexes qui relèvent de la médecine classique) et l'hospitalisation ne sont pas à la charge de la caisse-maladie (arrêt S. du 30 mars 1994, ATF 120 V 200; RAMA 1988 no K 753 p. 7; RJAM 1970 no 59 p. 17). En l'espèce, il apparaît clairement que l'application ou l'administration de dérivés d'acide fumarique a été la composante prépondérante du traitement du psoriasis prodigué à l'intimée. Un soutien psychothérapeutique, des mesures diététiques, l'héliothérapie, favorisée par le climat de Leysin, sont des aspects accessoires du traitement." (DTF 120 V 472, consid. 6b, pag. 480) Nel caso di specie la somministrazione di narcosi a causa della cardiopatia di cui soffre l'assicurato e il relativo ricovero all'Ospedale _____ sono unicamente delle misure accessorie in nesso causale con l'intervento principale di estrazione dei denti dovuto alla parodontite adulta generalizzata, la quale, come visto, non rientra nella lista esaustiva delle malattie coperte dall'assicurazione di base in virtù degli art. 17-19 Opere. Per cui, in virtù della sopra citata giurisprudenza, non vi è alcun obbligo da parte della _____ di assumersi i costi dell'intervento in esame. Il dr. _____ asserisce che i costi della narcosi e delle estrazioni dei denti malati, che sono un focolaio di batteri, sarebbero a carico

dell'assicuratore poiché si tratterebbe di una misura preventiva atta ad evitare ulteriori complicazioni cardiache e di conseguenza maggiori costi assicurativi. In subordine la Cassa dovrebbe perlomeno prendere a carico almeno i costi di trattamento inerenti la narcosi effettuata all'Ospedale _____. Per l'art. 26 LAMal l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie assume i costi di determinati esami destinati ad individuare precocemente le malattie nonché misure preventive in favore di assicurati particolarmente in pericolo. Tali esami o misure preventive sono effettuati o prescritti dal medico. L'art. 33 cpv. 2 LAMal prevede che il Consiglio federale definisce, tra l'altro le prestazioni di cui all'art. 26. In virtù di tale disposto l'art. 12 Opre contiene una lista delle misure mediche di prevenzione a carico dell'assicurazione malattia, nella quale tuttavia non sono previsti gli interventi effettuati nel caso concreto dal dentista. Neppure nella lista esaustiva degli art. 17-19 Opre il trattamento effettuato dal dott. _____ viene indicato. In queste circostanze la decisione della Cassa che nega l'assunzione dei costi derivanti dall'intervento in esame appare corretta. Il gravame va pertanto respinto, mentre la decisione impugnata merita conferma.

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