

TI_GERICHTE 30.2019.34 vom 27. Mai 2020

TI Tribunale d'appello, 2020-05-27, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_30.2019.34

FR: TI_GERICHTE 30.2019.34 du 27 mai 2020

IT: TI_GERICHTE 30.2019.34 del 27 maggio 2020

Regeste

Domanda AGI AVS respinta, perché è esigibile che, visto l'obbligo di ridurre il danno, per l'atto parziale del vestirsi/svestirsi dell'infilare/sfilare le calze e le scarpe si usi dei mezzi ausiliari. I nuovi certificati attestanti un peggioramento fanno semmai decorrere il D dopo 1 anno. Nuova domanda

Erwägungen

E. 34

cpv. 5. A norma dell'art. 43bis cpv. 5 LAVS, le disposizioni della LAI sono applicabili per analogia alla valutazione della grande invalidità. Spetta agli uffici per l'assicurazione invalidità di determinare, per le casse di compensazione, il grado della grande invalidità. L'art. 66bis cpv. 1 OAVS dispone che l'art.

E. 37

OAI, I a grande invalidità è di grado medio se l'assicurato, pur munito di mezzi ausiliari, necessita: a. di aiuto regolare e notevole di terzi per compiere la maggior parte degli atti ordinari della vita, b. di aiuto regolare e notevole di terzi per compiere almeno due atti ordinari della vita e abbisogna, inoltre, di una sorveglianza personale permanente. Infine, l'art. 37 cpv. 3 LAI stabilisce che la grande invalidità è di grado lieve se l'assicurato, pur munito di mezzi ausiliari: a. è costretto a ricorrere in modo regolare e considerevole, all'aiuto di terzi per compiere almeno due atti ordinari della vita; b. necessita di una sorveglianza personale permanente; c. necessita, in modo durevole, di cure particolarmente impegnative, richieste dalla sua infermità; d. a causa di un grave danno agli organi sensoriali o di una grave infermità fisica, può mantenere i contatti sociali con l'ambiente solamente grazie a servizi di terzi forniti in modo regolare e considerevole. L'art. 69bis cpv. 1 OAI prevede che il modulo di richiesta dell'AGI deve contenere tutte le indicazioni necessarie per la determinazione del diritto all'assegno per grande invalido. Non è dunque sufficiente una comunicazione orale alla Cassa di compensazione da parte dell'assicurato sulle sue condizioni e ciò non solo nell'ambito della prima domanda di prestazioni, ma anche quando si tratta di una domanda di revisione (STCA 30.2019.26 del 27 gennaio 2020; STCA 30.2018.14 del 10 dicembre 2018). 4. Nella fattispecie, il 3 settembre 2019 (doc. A7) l'assicurata ha indicato di necessitare dal 2017 dell'aiuto del marito per indossare quotidianamente le calze e le scarpe come pure per entrare e uscire dalla vasca da bagno. Queste limitazioni sono state confermate lo stesso giorno dal dr. med. _____, FMH oncologia medica, che ha risposto affermativamente alla domanda n. 7.7, e meglio se quanto indicato al punto 4 coincideva con i reperti che aveva riscontrato. Inoltre, all'esame medico (domanda 7.6) il curante aveva in particolare indicato la limitazione a camminare per i dolori agli arti inferiori. A richiesta dell'amministrazione, l'interessata ha precisato che tali limitazioni erano presenti dal mese di luglio 2017 e ha

aggiunto che necessitava di un aiuto domiciliare per l'economia domestica, per rifare i letti e passare l'aspirapolvere (doc. A6). È solo con il rifiuto dell'attribuzione di un AGI che l'assicurata, con l'opposizione, ha trasmesso alla Cassa dei certificati medici. Il referto del 18 aprile 2019 (doc. A4.4) concerne la risonanza magnetica nativa alla colonna lombosacrale e al bacino eseguita quel giorno, dalla quale è risultata una spondiloartrosi lombare con plurime discopatie, ma nessuna alterazione del bacino con edema della muscolatura glutea bilateralmente. La dr.ssa med. _____, FMH in anesthesiologia, terapia interventistica del dolore, ha affermato il 13 agosto 2019 (doc. A4.5) di avere visitato l'assicurata nell'ambito dei dolori lombari che irradiavano all'arto inferiore sinistro da circa 4-5 mesi. Essa aveva riferito di una perdita leggera di sensibilità nella regione della caviglia, deficit di forza a sinistra e formicolio al piede sinistro occasionale; dolore pari a 5 NRS che peggiorava camminando e stando in piedi e che migliorava da seduta o sdraiata. Sulla base degli esiti dell'esame obiettivo, la specialista ha consigliato all'assicurata un'infiltrazione peridurale. Il 16 settembre 2019 (doc. A4.6) l'anestesista ha riferito che l'infiltrazione epidurale ha comportato un'ottima regressione del dolore agli arti inferiori, l'assicurata riusciva a camminare e non aveva più avvertito cedimento delle gambe; permaneva una lieve parestesia bilaterale, perciò la specialista le ha prescritto della fisioterapia neurodinamica; permaneva inoltre dolore in sede faccettaria bilaterale, perciò aveva disposto un'infiltrazione anche a livello L4-L5 e L5-S1 sotto guida TAC. Ancora l'8 ottobre 2019 (doc. A4.7) l'anestesista ha attestato che l'assicurata aveva riscontrato una regressione dei dolori con l'infiltrazione epidurale e che anche con l'infiltrazione faccettaria v'era stata una buona regressione del dolore lombare (70%); permaneva ipoestesia agli arti inferiori per i quali aveva prescritto della fisioterapia neurodinamica, che non era però ancora stata avviata. La specialista ha concluso che " complessivamente si può comunque riferire un beneficio in toto della problematica. ". Sulla scorta di questi riscontri positivi, il 12 novembre 2019 la Cassa cantonale di compensazione ha confermato il rifiuto di attribuire all'assicurata un assegno per grandi invalidi. 5. La valutazione dell'amministrazione è corretta. In effetti è l'assicurata stessa che nell'apposito formulario di richiesta dell'AGI ha segnalato di avere bisogno dell'aiuto del marito (soltanto) per due atti parziali della vita, e meglio indossare e sfilare calze e scarpe come pure entrare e uscire dalla vasca da bagno. A quel momento, il 3 settembre 2019, l'assicurata non ha infatti indicato nessun altro impedimento nel compiere gli atti ordinari della vita e il suo medico curante, quello stesso giorno, ha affermato che tali informazioni coincidevano con i reperti clinici che egli aveva oggettivato. Tale circostanza è pure confermata dai summenzionati certificati medici, secondo cui nei mesi di settembre e ottobre 2019 i dolori lombari e agli arti inferiori erano di gran lunga regrediti. Inoltre, nessun particolare ostacolo era stato evidenziato dai medici curanti dell'assicurata nell'eseguire gli atti ordinari della vita. Per quanto concerne la successiva precisazione, sempre nel mese di settembre 2019, che la ricorrente necessitava di un aiuto domiciliare per l'economia domestica, per rifare i letti e fare l'aspirapolvere, il TCA ricorda che tali attività non rientrano nel menzionato elenco esaustivo degli atti ordinari della vita per i quali l'art. 9 LPGA riconosce la condizione di grande invalido. Si tratta infatti di attività che non sono strettamente legate alla persona e alle sue necessità vitali. Al riguardo, il N. 8012 della Circolare sull'invalidità e la grande invalidità nell'assicurazione per l'invalidità (CIGI), edita dall'UFAS, valida dal 1° gennaio 2015, stato al 1° gennaio 2018, indica che non sono considerate atti ordinari della vita le attività connesse all'esercizio della professione, all'adempimento di mansioni ad essa equiparabili (economia domestica, studio, comunità religiosa), all'integrazione

professionale (p. es. aiuto a recarsi al lavoro). Gli impedimenti in questi ambiti sono presi in considerazione nel calcolo dell'invalidità in caso di rendita. Pertanto, l'elenco presentato con l'opposizione il 9 ottobre 2019 delle attività domestiche che l'assicurata non era in grado di effettuare (rifare il letto, passare l'aspirapolvere, lavare i vetri, pulire l'appartamento, fare da mangiare) non può esserle di alcun aiuto ai fini della richiesta di assegno per grande invalido, esulando propriamente dai predetti sei atti ordinari della vita. Si potrebbe eventualmente considerare la necessità dell'accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana giusta l'art. 38 OAI, laddove la giurisprudenza federale ha stabilito che la necessità di assistenza di un terzo per lo svolgimento dei lavori domestici può giustificare di per sé stessa il riconoscimento del bisogno di accompagnamento per fare fronte alle necessità della vita (STF 9C_425/2014 del 26 settembre 2014 consid. 4.1, STF 9C_330/2017 del 14 dicembre 2017 consid. 4; SVR 2019 IV Nr. 79). Tuttavia, tali principi valgono soltanto nel caso di attribuzione di un assegno per grandi invalidi in ambito dell'assicurazione invalidità e non anche per l'AGI dell'AVS come in concreto poiché, come visto, il rinvio dell'art. 66bis cpv. 1 OAVS non include l'art. 38 OAI. 6. In merito all'aiuto segnalato dall'assicurata per lo svolgimento di due attività, si osserva che il N. 8011 CIGI prevede che se un atto ordinario comprende diverse funzioni parziali, per la grande invalidità non è richiesto che l'assicurato abbia bisogno dell'aiuto di altre persone per tutte oppure per la maggior parte di esse; è sufficiente che necessiti, in modo regolare e notevole, dell'aiuto di terzi per una sola delle funzioni parziali (DTF 117 V 146 consid. 2; per l'aiuto regolare e notevole, v. N. 8025 seg.). In concreto, per quanto concerne l'atto parziale del vestirsi/svestirsi dell'infilare rispettivamente lo sfilare le calze e le scarpe, si deve rilevare che in virtù dell'obbligo di ridurre il danno valido in ambito di assicurazioni sociali, occorre intraprendere tutto quanto è ragionevole allo scopo di ridurre il più possibile gli effetti dell'invalidità (SVR 2017 IV Nr. 6). Pertanto, come indicato dalla Cassa, è esigibile che l'assicurata faccia capo a dei mezzi ausiliari (infilacalze e calzascarpe) rispettivamente che utilizzi delle scarpe senza stringhe per ovviare alle sue difficoltà nell'indossare tali capi quotidianamente e che quindi riesca a vestirsi autonomamente senza richiedere l'aiuto regolare del marito. Le difficoltà nell'entrare e nell'uscire dalla vasca da bagno, così come nel lavarsi la schiena e nel tagliarsi le unghie dei piedi, attività queste ultime menzionate soltanto con l'opposizione e non già anche con la domanda di AGI del 3 settembre 2019 - avallata, lo si ricorda, dal medico curante -, quand'anche le si considerasse come atti parziali del lavarsi, costituirebbero comunque, se riconosciuta la necessità di un aiuto regolare e notevole che non può essere ovviata con dei mezzi ausiliari, un solo atto ordinario della vita. Da quanto precede discende che, in concreto, non sono dati i presupposti per attribuire alla ricorrente un assegno per grandi invalidi dell'AVS (art. 37 cpv. 3 OAI). 7. Con il ricorso, e nel prosieguo della procedura giudiziaria, la ricorrente ha prodotto al Tribunale ulteriori certificati medici redatti posteriormente alla decisione impugnata. Il dr. med. _____, FMH oncologia medica e medicina generale, ha descritto il 29 novembre 2019 (doc. A3.1) lo stato della colonna lombare dell'assicurata e le indagini radiologiche effettuate (la più recente del 18 aprile 2019), per concludere a un quadro di un'importante artrosi lombare con plurime discopatie e protrusioni di ernie discali che prendono contatto irritativo e provocano danno neurologico a livello della radice nervosa lombare L3 di sinistra. Per questa importante sintomatologia algica, il medico curante ha indicato che l'interessata assumeva una terapia antidolorifica importante a base di farmaci antiinfiammatori, miorilassanti, antidolorifici e neuromodulatori. Le infiltrazioni epidurale e faccettaria hanno avuto solo un parziale beneficio ed era perciò prevista una nuova

infiltrazione a livello epidurale il 3 dicembre 2019. A suo dire, l'assicurata era molto dolente, provata e molto limitata nello svolgere le principali attività della vita quotidiana, sia in tutti i movimenti (alzarsi, sedersi, coricarsi, andare in bagno ed alzarsi, lavarsi con estrema difficoltà, entrare e uscire nella/dalla vasca da bagno, vestirsi e svestirsi, mettere e togliere le scarpe) sia in altre limitazioni che non le permettevano di svolgere le normali mansioni domestiche senza l'aiuto del marito. Il 4 dicembre 2019 (doc. A2) la dr.ssa med. _____, FMH in anesthesiologia, terapia interventistica del dolore, ha rilevato le gravi problematiche alla colonna che imponevano all'assicurata una continua terapia farmacologica con antiinfiammatori, analgesici anche maggiori e neuromodulatori. Le infiltrazioni a cui è stata sottoposta hanno dato beneficio solo parziale e non risolvevano comunque la causa del dolore. Anch'essa, come il medico curante, ha ritenuto opportuna la concessione di un assegno grandi invalidi. Nel referto del 27 gennaio 2020 (doc. IX/1) l'anestesista ha aggiunto che l'interessata era fortemente invalidata da una problematica ormai cronica a carico della colonna lombare che non rispondeva alle terapie classiche con analgesici e antiinfiammatori, che il dolore era presente anche di notte e di giorno era zoppicante con impossibilità di svolgere i lavori domestici anche di minimo carico. Infine, il 18 febbraio 2020 (doc. XIII/1) la ricorrente si è sottoposta a una nuova infiltrazione periradicolare L4-L5 a sinistra. La scrivente Corte osserva che questa dolorosa situazione, secondo il referto del 13 agosto 2019, è insorta nel corso del mese di marzo 2019 e in un primo tempo v'era stato anche un iniziale miglioramento. La terapia farmacologica e le prime due infiltrazioni avevano dato infatti buoni risultati. Ora questi nuovi referti sembrano attestare un peggioramento dei dolori che l'assicurata deve sopportare e a cui fa fronte, nel limite del possibile, con l'assunzione di antinfiammatori, analgesici, miorilassanti e infiltrazioni. I dolori sarebbero però sempre presenti, tanto da limitarla non solo nelle attività domestiche - che, occorre ribadire, non sono riconosciute come valido motivo per l'attribuzione di un AGI -, ma anche in alcuni atti ordinari della vita. Se confermati gli impedimenti nell'esercizio di alcuni dei sei atti ordinari della vita, gli stessi vanno fatti risalire, stante l'affermazione della dr.ssa med. _____ stessa, al mese di marzo 2019. È dunque a partire da quel mese, come ha evidenziato la Cassa di compensazione, che va semmai fatto decorrere l'anno di attesa previsto dall'art. 43bis cpv. 2 OAVS per potere avere diritto, se dati i presupposti, a un assegno per grandi invalidi a decorrere dal marzo 2020. In tal caso, la ricorrente dovrà presentare subito una nuova domanda di AGI e la Cassa di compensazione dovrà eseguire le necessarie e abituali verifiche in questo ambito. Va comunque qui evidenziato come la giurisprudenza federale ha avuto modo di ribadire (considerando 3.4 della STF 9C_633/2012 dell'8 gennaio 2013) che il compimento difficoltoso o rallentato a causa del danno alla salute degli atti ordinari della vita non giustifica per principio la grande invalidità (N. 8013 CIGI). 8. Visto quanto precede il ricorso deve essere respinto e la decisione su opposizione confermata.

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