

TI_GERICHTE 30.2022.9 vom 25. Mai 2022

TI Tribunale d'appello, 2022-05-25, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_30.2022.9

FR: TI_GERICHTE 30.2022.9 du 25 mai 2022

IT: TI_GERICHTE 30.2022.9 del 25 maggio 2022

Regeste

AGI negata dalla Cassa. Ricorso. Nuovi elementi probatori. Adesione della Cassa al gravame. Richiesta di decisione nel merito al TCA della ricorrente. Ricorso accolto. Rinvio atti per nuovo provvedimento dopo accertamenti

Erwägungen

E. 3

LAVS, l'assegno per grandi invalidi di grado elevato ammonta all'80%, quello per grandi invalidi di grado medio al 50% e quello per grandi invalidi di grado lieve al 20% dell'importo minimo della rendita di vecchiaia previsto all'articolo 34 cpv. 5. A norma del capoverso 5 dell'art. 43bis 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. Il Consiglio federale può promulgare prescrizioni complementari. Il diritto al pagamento arretrato è disciplinato nell'art. 24 cpv. 1 LPGA (art. 46 cpv. 1 LAVS). Per l'art. 46 cpv. 2 LAVS, se l'assicurato fa valere il diritto a un assegno per grandi invalidi più di dodici mesi dopo il sorgere di tale diritto, l'assegno gli è pagato soltanto per i dodici mesi precedenti la richiesta, in deroga all'art. 24 cpv. 1 LPGA. Sono accordati pagamenti retroattivi per periodi più lunghi, se l'assicurato non poteva conoscere i fatti determinanti il suo diritto alle prestazioni e se presenta la sua richiesta entro dodici mesi a partire dal momento in cui ha avuto conoscenza di tali fatti. Secondo l'art. 9 LPGA, è considerato grande invalido colui che, a causa di un danno alla salute, ha bisogno in modo permanente dell'aiuto di terzi o di una sorveglianza personale per compiere gli atti ordinari della vita. L'art. 37 cpv. 1 OAI stabilisce che la grande invalidità è reputata di grado elevato se l'assicurato è totalmente grande invalido. Ciò è il caso quando necessita dell'aiuto regolare e notevole di terzi per compiere tutti gli atti ordinari della vita e il suo stato richiede inoltre cure permanenti o una sorveglianza personale (cpv. 1). Per il capoverso 2 dell'art. 37 OAI, prevede che la 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, c. di aiuto regolare e notevole di terzi per compiere almeno due atti ordinari della vita e abbisogna, inoltre, di un accompagnamento permanente nell'organizzazione della realtà quotidiana ai sensi dell'art. 38 OAI. 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 sensori 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; oppure e. è costretto a ricorrere a un accompagnamento costante nell'organizzazione della realtà quotidiana ai sensi dell'art. 38. A norma dell'art. 38 cpv. 1 OAI, esiste un bisogno di accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana ai sensi dell'art. 42 cpv. 2 LAI quando un assicurato maggiorenne non vive in un'istituzione e a causa di un danno alla salute: a. non può vivere autonomamente senza l'accompagnamento di una terza persona; b. non può compiere le attività della vita quotidiana e intrattenere contatti fuori casa senza l'accompagnamento di una terza persona; oppure c. rischia seriamente l'isolamento permanente dal mondo esterno. Per l'art. 38 cpv. 3 OAI, è considerato unicamente l'accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana che è regolare e necessario in relazione a una delle situazioni di cui al capoverso 1. Fra queste non rientrano in particolare le attività di rappresentanza e di amministrazione nel quadro delle misure di protezione degli adulti conformemente agli articoli 390-398 del Codice civile. La giurisprudenza ha precisato che l'aiuto di cui abbisogna l'assicurato può essere inteso sia come aiuto diretto di terzi che come sorveglianza dell'assicurato durante il compimento degli atti ordinari rilevanti della vita, per esempio quando la persona che lo sorveglia lo esorta a compiere un atto che rimarrebbe incompiuto senza l'espresso incitamento di un terzo a causa dello stato psichico dell'assicurato (cosiddetto aiuto indiretto; DTF 133 V 463; STF 8C_479/2007 del 4 gennaio 2008; DTF 121 V 91; 107 V 149). Gli atti ordinari della vita sono i seguenti (DTF 127 V 97; DTF 125 V 303; DTF 117 V 146 consid. 2): - vestirsi/svestirsi - alzarsi/sedersi/corricarsi - mangiare - provvedere all'igiene personale (cura del corpo) - andare al gabinetto (fare i propri bisogni) - spostarsi (in casa e all'esterno) e stabilire contatti sociali. 3. Nel caso concreto, con il ricorso l'assicurata ha prodotto atti medici tali da porre in dubbio la correttezza della decisione impugnata. L'assicuratore, in luogo e vece di annullare il proprio provvedimento mediante l'atto di risposta di causa, propone l'accoglimento del gravame e il rinvio degli atti. In sostanza è proposto l'annullamento della decisione impugnata a fronte delle argomentazioni mediche addotte con l'impugnativa. Tale soluzione appare corretta. La documentazione medica, d'avviso dello psichiatra specialista SMR incaricato, è tale da imporre un'ulteriore verifica ed approfondimento. Il suggerimento del dr. med. _____ è quello di allestire un'inchiesta a domicilio per un concreto accertamento. A tale atto s'oppono l'assicurata. 4. La decisione impugnata deve essere annullata siccome, come invocato dalla ricorrente e confermato dal SMR, la documentazione medica prodotta agli atti con il gravame non permette di ritenere che il provvedimento sia stato adottato dopo le necessarie verifiche e gli approfondimenti che il caso impone. La patologia, i suoi effetti e le capacità dell'assicurata di far fronte ai bisogni elencati in precedenza vanno approfonditi. Mezzo idoneo per eseguire l'accertamento è l'inchiesta a domicilio. Come suggerito dallo specialista. A questo proposito si annoti che, con sentenza 30.2019.21 del 18 novembre 2019 questo Tribunale cantonale delle assicurazioni aveva imposto alla Cassa di svolgere un'inchiesta a domicilio per indagare adeguatamente le necessità dell'assicurato. Quel giudizio era stato impugnato dalla Cassa al Tribunale federale con l'argomento che la situazione era adeguatamente indagata e non sussisteva il diritto dell'assicurato all'AGI. Il Tribunale federale (STF 9C_818/2019) ha respinto il ricorso dell'amministrazione. 5. In concreto la decisione impugnata va annullata. Gli atti rinviati alla Cassa affinché verifichi le condizioni per il riconoscimento di un AGI all'assicurata, riprendendo l'istruttoria della procedura. Il rinvio è aperto nel senso che la Cassa potrà certamente procedere con l'inchiesta a

domicilio suggerita dal SMR ma procederà anche all'acquisizione delle ulteriori informazioni utili al suo giudizio. L'offerta dei protocolli del personale che segue l'assicurata (doc. VI pag. 2) potrebbe rivelarsi utile alla valutazione del caso, gli stessi potranno, se del caso, essere raccolti dall'assistente sociale che sarà chiamato/a a eseguire l'inchiesta a domicilio. Si annoti qui che gli incaricati di svolgere tali inchieste sono persone debitamente formate, cui sono note le caratteristiche delle patologie cui sono confrontati, e l'assicurata non deve temere che un momento di lucidità – possibile nella malattia di Alzheimer – possa essere in qualche modo frainteso. L'assicurata potrà, se del caso e laddove lo ritenesse utile, fare allestire un rapporto di dettaglio al geriatra curante dr. med. _____, da produrre alle Cassa CO 1. 6. Alla luce di quanto precede il ricorso è accolto. La decisione impugnata annullata. Gli atti rinviati alla Cassa per un approfondimento dell'istruttoria necessaria e la resa di una nuova decisione. Resta, in ogni modo, garantito il diritto (minimo) all'AGI di grado lieve in favore dell'assicurata. Non sono prelevate tasse e spese, che permangono a carico dello Stato. Benché vincente in causa, non essendo rappresentata da un legale, alla ricorrente non sono assegnate ripetibili (art. 61 lett. f LPG).

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