

TI_GERICHTE 32.2001.40 vom 5. April 2001

TI Tribunale d'appello, 2001-04-05, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2001.40

FR: TI_GERICHTE 32.2001.40 du 5 avril 2001

IT: TI_GERICHTE 32.2001.40 del 5 aprile 2001

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 14

delle direttive dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali sulle cure a domicilio (supplemento 3 alla circolare sui provvedimenti sanitari d'integrazione dell'assicurazione per l'invalidità), che indipendentemente dall'intensità dell'assistenza a domicilio predispongono una riduzione aritmetica e lineare dei contributi qualora l'assicurato sia pure al beneficio di sussidi per l'istruzione scolastica speciale ai sensi dell'art. 19 LAI). 2.4. Come giustamente rilevato dall'amministrazione in sede di risposta, i criteri per il riconoscimento delle cure a domicilio sono stati precisati dal TFA nella sentenza pubblicata in Pratique VSI 2000 pag. 23s. L'Alto tribunale ha innanzitutto ricordato come le cure a domicilio siano ordinate nell'ambito dei provvedimenti sanitari secondo gli art. 12 o 13 LAI ed eseguite a domicilio. Di conseguenza, senza alcuna prescrizione medica di provvedimenti sanitari a domicilio, i relativi sussidi ai sensi dell'art. 4 OAI sono esclusi: "le remboursement des soins à domicile, tel que réglé par l'art. 4 RAI, est soumis dès lors à l'exigence fondamentale de l'application de mesures médicales au sens de la loi (selon l'art. 12 ou 13 LAI). L'art. 4 RAI ne crée aucun droit spécifique à des soins à domicile indépendants de mesures médicales. En revanche, lorsque l'exigence fondamentale relative à une mesure médicale est remplie, il est possible de rembourser dans le limites de l'art. 4 RAI non seulement le traitement appliqué, mais aussi les soins de base qu'exige la mesure médicale" (cfr. Pratique VSI 2000 pag. 25 consid. 2b, sottolineatura del redattore). Come rilevato dall'UAI, questa precisazione giurisprudenziale si discosta da quella che era la prassi amministrativa adottata prima della sentenza esaminata poc'anzi, consistente nel conteggiare tutte le ore di assistenza che l'assicurato aveva bisogno, ad esempio in relazione agli atti ordinari della vita (mangiare, vestirsi, lavarsi ecc.), aggiungendo poi le eventuali vere e proprie cure mediche eseguite a domicilio. La prassi amministrativa è stata dunque adeguata alla sentenza del TFA, per cui viene computato esclusivamente il tempo consacrato alle cure mediche (cfr. Circolare AI n. 162 del 23 ottobre 2000 edita dall'UFAS). Tuttavia, come rilevato dall'amministrazione, la nuova prassi è applicabile dal 1° gennaio 2001, mentre i casi già giudicati precedentemente – come quello in esame – continuano ad essere valutati sulla base della vecchia prassi amministrativa (cfr. anche Circolare AI n. 155 del 6 aprile 2000). 2.5. Nella fattispecie in esame è incontestato che l'assicurata sia affetta da un'infermità congenita che necessiti di cure a domicilio e che ai genitori spetti il versamento diretto dei contributi ex art. 4 OAI. Le opinioni divergono invece per quanto concerne l'ammontare delle spese da rifondere. Con la decisione impugnata l'amministrazione ha infatti ritenuto che l'assicurata necessiti di un'assistenza importante

poiché le cure di cui ha bisogno hanno in media una durata giornaliera di sei ore. La ricorrente sostiene invece di necessitare di un'assistenza a domicilio di oltre otto ore al giorno e quindi postula il ripristino dei contributi previsti per l'assistenza molto importante. Come detto, in un primo tempo l'assicurata beneficiava del contributo massimo previsto dall'art. 4 OAI poiché era stato accertato che la madre le prodigava cure per oltre otto ore al giorno (cfr. rapporto 18 agosto 1994 in doc. AI _). Incaricato dall'amministrazione, l'UAI del Cantone Zurigo, dove l'assicurata soggiorna pur mantenendo in Ticino il proprio domicilio (cfr. doc. AI _), ha quindi proceduto il 23 agosto 2000 ad un'inchiesta volta a verificare ed aggiornare l'entità delle cure domiciliari di cui necessita l'assicurata. Nel rapporto 18 settembre 2000 sono state quantificate sei ore al giorno di cure. Rispetto al precedente rapporto del 1994, l'assistente sociale ha precisato di non aver potuto riconoscere giornalmente 2 ore e 16 minuti per i trattamenti medico-curativi a domicilio, in quanto la ragazza ora beneficia di una terapia eseguita a scuola, non deve più recarsi dalla logopedista e sono cadute le trasferte per le visite mediche dal Ticino a San Gallo ed a Basilea (" Die grosse Diskrepanz zum letzten Bericht liegt darin, dass wir keinen täglichen Mehraufwand von 2 Std 16 Min. in der täglichen medizinisch-pflegerischen Hilfe mehr anrechnen können. _____ erhält in der Schule Therapie, die Logopädie ist weggefallen, ebenfalls die langen Wegstrecken zu den Arztbesuchen vom Tessin nach St.Gallen und Basel ", cfr. doc. AI _). Inoltre, l'incaricata dell'inchiesta ha precisato di non aver potuto riconoscere integralmente il tempo impiegato dai genitori per le terapie mediche in quanto non prescritte da un sanitario, come pure le numerose ore dedicate alla sorveglianza della figlia (" Der Zeitaufwand in der dauernden medizinischen-pflegerischen Hilfe konnten wir nicht vollumfänglich anrechnen, da es sich dabei nicht um medizinische Verordnungen handelt. Der grösste Zeitaufwand liegt in der täglichen Ueberwachung, welchen wir nicht anrechnen können" , doc. AI _). Per quanto concerne l'ultimo punto, anche se non contestato, va ricordato che la sorveglianza continua e quotidiana non rientra nel concetto di assistenza intensiva ai sensi dell'art. 4 cpv. 4 lett. a-c OAI (DTF 120 V 284 consid. 3a; VSI 1997 pag. 256 consid. 2), per cui essa giustamente non è stata computata dall'assistente sociale. 2.6. L'assicurata contesta dunque gli 80 minuti conteggiati dall'assistente sociale per le terapie mediche eseguite a domicilio. In particolare essa fa riferimento al rapporto 29 settembre 2000 del dr. _____, neuro-ortopedico alla Clinica pediatrica _____. Il sanitario ha infatti consigliato un'ortesi alla parte inferiore della gamba al fine di migliorare il modo di camminare della paziente, ed ha prescritto un'ippoterapia, una fisioterapia ed una cyclette terapeutica. Inoltre egli ritiene che la ragazza debba muoversi frequentemente allenandosi nel saltare e nel correre (" Ich empfehle die Verwendung von Unterschenkel-Orthesen zur Verbesserung der Fusskontrolle mit freier Dorsalflexion un eingeschränkter Plantarflexion. Daneben Hippo- und Physiotherapie, auch Rennen und Hüpfen sollen trainiert werden (sollte sich allgemein mehr bewegen). Ein Therapierad ist ebenfalls erwünscht. (cfr. allegato al doc. AI _). Ora, procedendo all'esame del rapporto 18 settembre 2000 relativo al conteggio delle cure mediche, giustamente l'assistente sociale non ha computato la fisioterapia svolta 2 volte alla settimana per 30 minuti in quanto è eseguita a scuola, quindi fuori dal domicilio. Quella svolta a casa (un'ora al giorno) è stata invece pienamente riconosciuta. Non è stato invece totalmente computato il tempo impiegato dai genitori (dalle due ore e mezza alle tre ore al giorno) per l'allenamento in quanto non prescritto dal medico (cfr. rapporto 18 settembre 2000 pag. 3/4). L'assicurata ha rilevato tuttavia che nel rapporto 29 settembre 2000 il dr. _____ ha modificato la terapia domiciliare. Nell'intento di

quantificare tale terapia in dispendio di ore, il 21 dicembre 2000 l'UAI di Zurigo ha inviato al dr. _____ il formulario previsto per le cure a domicilio. Con lettera 5 febbraio 2001 lo specialista ha segnatamente ribadito che l'innesto della menzionata ortesi necessita di una terapia intensiva di accompagnamento, con un notevole dispendio in tempo da parte dei genitori (" Daneben ist eine intensive Trainingsbehandlung notwendig, was für die Eltern einen grösseren Aufwand bedeutet", cfr. doc. AI _), senza comunque quantificarlo.

Mediante osservazioni 10 ottobre 2001 il legale dell'assicurata ha comunque prodotto un nuovo referto, datato 3 ottobre 2001, in cui il dr. _____ ha indicato il tempo giornaliero necessario per la nuova terapia medica. Per quel che concerne le cure mediche lo specialista ha precisato quanto segue: "(...) Folgende Therapie werden durchgeführt:

Zuhause Bewegung auf dem Therapierad	0,50 Stunden täglich
Aufbauendes Muskel- und Gleichgewichtstraining	0,75 Stunden täglich

Ergotherapie (gemäss Instruktionen der Therapeutin)

0,50 Stunden täglich Gehübungen täglich so oft als möglich. Extern

Physiotherapie 2-3 Stunden wöch.

Hippotherapie 2.5 Stunden wöch.

Schwimmen 3.5 Stunden wöch. (Doc. _). Riguardo alle

cure a domicilio, egli ha dunque quantificato in mezz'ora la terapia da eseguire sulla cyclette; tre quarti d'ora per l'allenamento progressivo dei muscoli e mezz'ora per l'ergoterapia secondo le indicazioni del terapeuta. Inoltre ha prescritto continui esercizi motori. Come detto, l'assistente sociale ha computato complessivamente 6 ore giornaliere di cure supplementari, di cui 80 minuti per trattamenti di natura medica (fisioterapia). Ora, vi è da chiedersi se, come postulato dall'assicurata, l'ora e 45 minuti del nuovo ciclo di terapie giornaliere può essere addizionata ai citati 80 minuti precedentemente stabiliti. Il rapporto 3 ottobre 2001 del dr. _____, come quelli precedenti, non contengono alcuna indicazione in merito. Nelle osservazioni 30 ottobre 2001 l'amministrazione ha invece sostituito il nuovo valore con quello accertato nel rapporto 18 settembre 2000 dell'assistente sociale ("... pur ammettendo che, conformemente a quanto sostenuto dal dottor _____, _____ necessiti di 105 minuti giornalieri di cure mediche contro gli 80 minuti stabiliti dall'assistente sociale..."), rilevando comunque che "a livello pratico non cambierebbe nulla in quanto, eseguite le debite somme, otteniamo in totale un dispendio orario quotidiano che si situa comunque al di sotto delle 8 ore, soglia a partire dalla quale è accordato il contributo mensile per assistenza molto intensa", (doc. _). In ogni modo, in data 6 dicembre 2001 lo scrivente Tribunale ha chiesto al dr. _____ se la fisioterapia svolta precedentemente sia da intendersi sostitutiva o complementare a quella prevista nello scritto 3 ottobre 2001. La risposta del sanitario è la seguente: " Die Ganganalyse hat gezeigt, dass zur Behinderung von _____ ein wesentliches Manko an mangelndem Training bezüglich Fusskontrolle und Gleichgewicht beiträgt. Aus diesem Grunde halte ich es für notwendig, das Therapie-Schema zu ändern. Eine Prophylaxe gegen

Muskelerhärtung und -kontrakturen allein kann nicht ausreichen, um solche komplexe Krankheitsbilder optimal zu behandeln. Die frühere Therapie ist jedoch notwendig, sie kann aber im Rahmen der gesamten Behandlung vorgenommen werden. Natürlich ist bei einer Erweiterung des Behandlungsangebotes auch ein erhöhter zeitlicher Bedarf notwendig." (Doc. _, sottolineatura del redattore). Sostanzialmente il medico ha riconosciuto la complementarità delle due terapie (" Die frühere Therapie ist jedoch notwendig, sie kann aber im Rahmen der gesamten Behandlung vorgenommen werden"), senza comunque precisare l'ammontare del dispendio orario giornaliero (" Natürlich ist bei einer

Erweiterung des Behandlungsangebotes auch ein erhöhter zeitlicher Bedarf notwendig.”). Tuttavia, dal rapporto 18 settembre 2000 dell’inchiesta domiciliare sappiamo che l’assicurata necessitava di 80 minuti al giorno di fisioterapia (cfr. doc. AI _). Considerato ora che la “vecchia terapia” è da intendersi come estensione di quella attuale, alle sei ore di cure domiciliari giornaliere riscontrate dall’assistente sociale possono essere aggiunti i 105 minuti di trattamenti quantificati dal dr. _____ nello scritto del 3 ottobre 2001. Infine, il TCA ha chiesto allo specialista di precisare la durata minima degli esercizi fisici-motori per il camminare (Gehübungen) che non è stata indicata nello scritto 3 ottobre 2001. Il dr. _____ ha risposto che: " "Da es sich bei dem Geh-und Gleichgewichtstraining und dem Training der Kontrolle über die Beine um einen Lernprozess handelt, muss ausreichend Zeit eingeräumt werden. Ich habe die Patientin deshalb ein Jahr später erneut untersucht. Es zeigt sich nun, dass _____ einen Wachstumsschub durchgemacht hat, wodurch die therapeutischen Bemühungen wenig gefruchtet haben. Als neuer Störfaktor ist jetzt eine Torsion-Anomalie aufgetreten, die wohl ebenfalls korrigiert werden muss. Bei dieser Kontrolle wurde auch festgestellt, dass das Training auf dem Trampolin wegen der Unsicherheit der Patientin nicht durchzuführen ist. Aus diesem Grunde muss das Training modifiziert und die Trampolin-Lektion zur Behebung der Gleichgewichtsstörung durch das Reiten ersetzt werden. Ich würde trotzdem den Therapie-Aufwand für ein weiteres Jahr beibehalten, da bereits eine relativ geringere Verbesserung des Gehens eine wesentliche Erleichterung im späteren Leben darstellt”. (Doc. _, sottolineatura del redattore). Dunque, egli ha sostenuto che per l’esecuzione degli esercizi per il camminare e l’equilibrio fisico (“Geh-und Gleichgewichtstraining”) l’assicurata ha bisogno di tempo sufficiente (“ muss ausreichend Zeit eingeräumt werden”). Del resto, nello scritto 3 ottobre 2001 il dr. _____ ha prescritto che tali esercizi devono essere effettuati giornalmente il più possibile (“Gehübungen täglich so oft als möglich”, doc. _). Nonostante il peggioramento dello stato di salute di _____ riscontrato in occasione dell’ultima visita, lo specialista ha comunque raccomandato di continuare, per un anno almeno, la terapia a suo tempo prescritta (“ Ich würde trotzdem den Therapie-Aufwand für ein weiteres Jahr beibehalten, da bereits eine relativ geringere Verbesserung des Gehens eine wesentliche Erleichterung im späteren Leben darstellt”). Ora, per quel che concerne i restanti quindici minuti che servono per raggiungere le otto ore di cure domiciliari al giorno necessarie per il contributo massimo previsto dalla legge, dall’accertamento fatto è verosimile ritenere che tale lasso di tempo sia ampiamente impiegato dai succitati esercizi fisici. Questo a maggior ragione se si tiene conto del peggioramento dello stato di salute dell’assicurata attestato dal dr. _____ nello scritto 17 dicembre 2001 (doc. _). In conclusione, visto quanto riportato sopra, è dimostrato, secondo il principio della verosimiglianza preponderante vigente nel campo delle assicurazioni sociali (cfr. DTF 121 V 208 consid. 6a; DTF 115 V 142 consid. 8b; SVR 1996 Nr. 85 pag. 269; SVR 1996 LPC Nr. 22 pag. 263ss RAMI 1994 pag. 210/211), che _____ necessita di cure domiciliari per almeno otto ore al giorno, sufficienti per riconoscerle il contributo massimo ex art. 4 cpv. 4 lett. a OAI. Ne consegue che la decisione contestata deve essere annullata ed il ricorso accolto.

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