

TI_GERICHTE 32.2001.44 vom 14. Mai 2001

TI Tribunale d'appello, 2001-05-14, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2001.44

FR: TI_GERICHTE 32.2001.44 du 14 mai 2001

IT: TI_GERICHTE 32.2001.44 del 14 maggio 2001

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 1

Per infermità congenite giusta l'articolo 13 LAI si intendono le infermità esistenti a nascita avvenuta. La sola predisposizione a una malattia non è considerata infermità congenita. Il momento in cui l'infermità è accertata non ha importanza".

E. 2

Il 28.03.01 avevo chiesto una presa a carico da parte del sostegno ortopedagogico itinerante, sottolineando il ritardo dello sviluppo omogeneo, e il ritardo cognitivo. Faccio notare che l'Assicurazione Invalidità ha riconosciuto solo provvedimenti di natura pedagogica■terapeutica e non provvedimenti sanitari. Al momento attuale la cifra 390 non è proponibile, in quanto non sono rispettati i criteri per la sua accettazione. Il bambino ha chiaramente bisogno di un sostegno psicomotorio, come evidenziato dai rapporti allegati. La cifra 404, è a mio avviso la più idonea per descrivere le sue difficoltà.

E. 2.4

In casu dal fascicolo risulta che in relazione alla richiesta di prestazioni ora sub judice, con rapporto 20 marzo 2001 il dott. _____, pediatra, ha attestato che l'assicurato è portatore di un'infermità congenita di cui alla cifra 404 OIC, rilevando la necessità di provvedimenti sanitari quali l'ippoterapia e la fisioterapia e precisando come la cura richiesta intenda apportare un miglioramento delle carenze psicomotorie (doc. AI _). Con successivo rapporto 12 aprile 2001, rispondendo ai quesiti supplementari postigli dall'amministrazione, lo specialista ha in particolare osservato che per quanto riguarda i disturbi del comportamento non vi è nessuna problematica particolare, evidenziando per contro difficoltà in relazione alla sfera della comprensione (segnatamente difficoltà a livello scolastico sia in italiano che in matematica), scarse e limitate capacità di concentrazione nonché difficoltà plurime a livello della percezione (cfr. doc. AI _). Agli atti vi è pure una certificazione del Servizio medico-psicologico del 19 ottobre 2000, nella quale, relativamente ai disturbi dell'area socio-affettiva e dell'area espressivo comunicativa (aree riconducibili entrambe alla sfera del comportamento, cfr. cifra marg. 404.5 CPSI), è attestato (la sottolineatura è del redattore): " (...) Area espressivo■comunicativa Per quel che concerne la produzione linguistica, Andrea parla poco, salvo nei casi in cui le prove lo richiedono. In queste occasioni risponde quasi sempre alle mie domande, anche se a volte i suoi decorsi presentano dei contenuti illogici e soprattutto non pertinenti al contesto di utilizzazione del linguaggio. In generale possiede un buon lessico e non presenta problemi particolari di articolazione della parola. Sul versante della comprensione linguistica Andrea

non sempre coglie da subito il significato e lo scopo della consegna; più volte è stato necessario spiegargli a più riprese ciò che doveva fare e ricordarglielo durante lo svolgimento dell'attività. A mio avviso, questo è dovuto sia ad una difficoltà ad immagazzinare le informazioni ricevute e ad elaborarle, sia alla sua facilità a distrarsi. (...)

Area socio■affettiva Nei momenti di gioco spontaneo (casina, castello) non osservo gioco simbolico. La sua attività consiste nel sistemare in diversi modi i vari oggetti che compongono questi giochi. Raramente ricorda nomi di amici o compagni e non è in grado di raccontare cosa fa con loro quando è a casa o a scuola. In poche occasioni si rivolge a me. In generale il suo atteggiamento durante gli incontri è passivo e di fronte alle difficoltà arrende. (...)" (Doc. AI _) Interpellato dal TCA nelle more della presente procedura con rapporto 11 settembre 2001 il dott. _____, in merito alle considerazioni espresse dal Servizio medico psicologico, ha precisato: " (...) 1. I disturbi del comportamento, per quanto concerne le condizioni della cifra 404 OIC vengono intesi nel senso di un'affettività patologica (crisi di rabbia, manifestazioni violente, ecc.) oppure nel senso di un disturbo del contatto. Nel caso del paziente citato a margine, non mi sembrano, riempiti questi criteri. Ritornando sul rapporto del Servizio medico■psicologico, da Lei menzionato, nel paragrafo "area espressivo■comunicativa", non si menzionano chiari disturbi del comportamento. Si fa invece riferimento più specificatamente ai notevoli problemi che il bambino presenta sia a livello di espressione che a livello di comprensione del linguaggio. Nel paragrafo dedicato all'area "socio■affettiva", si parla di un atteggiamento passivo e di fronte alle difficoltà, arrende. Questo non toglie però che Andrea possa avere amici e compagni a scuola, con i quali intrattiene buoni contatti. D'altra parte, come nel paragrafo "descrizione del bambino" si descrive Andrea come un "bambino sereno e tranquillo, che non manifesta problemi nello stabilire una relazione con la sottoscritta". Per questi motivi non sono presenti a mio modo di vedere significativi disturbi del comportamento.

E. 3

Nel rapporto del 28.03.01 indirizzato all'AI è contenuto un errore che mi è sfuggito durante la prima stesura: la seconda diagnosi "ritardo continuo" rappresenta un errore di stampa." (Doc. _) Orbene, se i succitati atti medici permettono di ritenere siccome provato con la certezza richiesta nel campo delle assicurazioni sociali (DTF 125 V 195 consid. 2, DTF 121 V 208, DTF 115 V 142) che l'assicurato, portatore dell'infermità congenita di cui alla cifra 404 OIC, presenta - con riferimento a quanto stabilito nella cifra 404.5 CPSI - sintomi a livello della percezione/cognizione, della concentrazione e della comprensione, lo stesso non può dirsi per quanto riguarda la sfera del comportamento, in relazione alla quale lo specialista ha confermato l'assenza di disturbi significativi. Pertanto, pur ipotizzando l'esistenza di disturbi della sfera delle pulsioni - anche se, in realtà, a tale proposito nulla di preciso emerge dagli atti -, le premesse di cui alla cifra 404.5 CPSI, non appaiono cumulativamente adempite. 2.5. Inoltre, per quanto riguarda in particolare l'ippoterapia, giova ricordare che conformemente alla CPSI tale trattamento costituisce provvedimento sanitario a carico dell'AI unicamente per la cura dell'infermità congenita enumerata dalla cifra 390 OIC, (paralisi cerebrali congenite-spastiche, atetosiche ed atassiche, la cui sintomatologia deve inoltre essere evidente, tipica e indubbia) - affezione che il pediatra ha confermato non essere attualmente data - e che quindi fino a nuovo ordine, le spese per l'ippoterapia possono essere assunte per principio, in sostituzione di una terapia Bobath convenzionale (cfr. cifra 390.4 CPSI, cfr. STFA non pubblicata del 26 ottobre 1999 in re. D.C.). In casu nessuna delle certificazioni mediche agli atti riferisce di una sintomatologia spastica, atetosa ed atassica diagnosticabile in modo evidente e tipico, come non risulta

d'altronde neppure attestata da alcun atto medico la presenza di infermità congenite di natura motoria elencate al capitolo III dell'OIC o attinenti agli organi dei sensi secondo il capitolo XVII OIC, le quali potrebbero giustificare il riconoscimento del trattamento psicomotorio richiesto. Le osservazioni espresse dagli ergoterapisti e ortopedagogisti nei diversi loro rapporti d'attività in merito alle difficoltà motorie e visive incontrate dal piccolo _____, non possono evidentemente assurgere a diagnosi medica circa la presenza di infermità congenite. Del resto, come confermato dal dott. _____, nella fattispecie l'unica infermità congenita attualmente ipotizzabile è quella elencata alla cifra 404 OIC. Terapie psicomotorie vengono per contro riconosciute dall'AI nel caso in cui le condizioni - non realizzate, come visto, nella concreta evenienza - della cifra 404 OIC fossero adempiute. In simili condizioni, non essendo adempiute le premesse per il riconoscimento dei trattamenti richiesti, a ragione l'UAI ha respinto la richiesta di prestazioni. Ne consegue la reiezione del gravame e la conferma dell'atto impugnato.

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