

TI_GERICHTE 32.2001.68 vom 6. August 2001

TI Tribunale d'appello, 2001-08-06, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2001.68

FR: TI_GERICHTE 32.2001.68 du 6 août 2001

IT: TI_GERICHTE 32.2001.68 del 6 agosto 2001

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 34

p. 90; DTF 112 V 349; DTF 105 V 19; DTF 100 V 101 consid. 1a, 98 V 208 consid. 2). Se quindi un provvedimento serve a curare una malattia, non può essere assunto dall'AI neppure se migliora la capacità di guadagno (SVR 1995 IV Nr. 34 p. 90). Se vi è possibilità di miglioramento duraturo e sostanziale della capacità al guadagno va esaminato da un punto di vista del caso concreto (DTF 115 V 199 consid. 5a; Maurer, op. cit., p. 152). Sostanziale è l'effetto del provvedimento se, in un determinato lasso di tempo, raggiunge un grado rilevante (DTF 115 V 199 consid. 5a; DTF 98 V 211). Entro un certo lasso di tempo minimo il risultato ottenuto, da un punto di vista della capacità di guadagno, deve raggiungere una certa importanza minima (DTF 115 V 199 consid. 5a). La rilevanza dipende anche dalla gravità dell'affezione e dal tipo di attività esercitata o che potrà esserlo dopo l'avvenuta integrazione (DTF 115 V 199 consid. 5a) Miglioramenti esigui non vengono invece presi in considerazione (DTF 115 V 199 consid. 5a; Locher, op. cit. P.190). Di conseguenza l'AI non si assume provvedimenti sanitari se la capacità lavorativa viene migliorata solo in misura minima. In questo ambito la legge non prevede infatti dei provvedimenti che perseguono lo scopo di mantenere un piccolo e insicuro residuo di capacità lavorativa (DTF 115 V 200 consid. 5c; DTF 101 V 52 consid. 3c). Ciò è spesso il caso per coloro i quali percepiscono una rendita intera con un grado di invalidità di almeno 2/3. 2.4. Fra i provvedimenti di integrazione concessi in virtù della LAI sono pure previsti i mezzi ausiliari (art. 8 cpv. 2 lett. d LAI). In virtù dell'art. 21 cpv. 1 LAI l'assicurato ha diritto ai mezzi ausiliari, compresi in un elenco allestito dal Consiglio federale, dei quali ha bisogno per esercitare un'attività lucrativa o adempiere le sue mansioni consuete, per studiare, per imparare una professione o a scopo di assuefazione funzionale. Giusta la 2a frase dell'art. 21 cpv. 1 LAI, l'assicurazione sopperisce alle spese per protesi dentarie, occhiali e sostegni plantari solo per quanto costituiscono un complemento essenziale ai provvedimenti sanitari di integrazione. Tale condizione è stata voluta dal legislatore al fine di evitare abusi che non potrebbero altrimenti essere impediti considerata la notevole diffusione di tale mezzo ausiliario (cfr. BBl 1958 II 1260; cfr. DTF 124 V 10 consid. 5b, bb). Inoltre giusta la cifra 7.01* dell'Ordinanza sulla consegna di mezzi ausiliari da parte dell'AI del 29 novembre 1976 (OMAI), gli occhiali vengono considerati mezzi ausiliari "se costituiscono un complemento importante di provvedimenti sanitari d'integrazione". L'assicurato, che, a causa della sua invalidità, ha bisogno di apparecchi costosi per spostarsi, stabilire contatti nel proprio ambiente o attendere alla propria persona, ha diritto, indipendentemente dalla sua capacità al guadagno, a tali mezzi ausiliari, compreso in un

elenco allestito dal Consiglio federale (art. 21 cpv. 2 LAI). I mezzi ausiliari sono forniti in proprietà o a prestito in un tipo semplice e adeguato. L'assicurato sopprime la maggiore spesa per tipi più perfezionati. Se un mezzo ausiliario sostituisce oggetti, che devono essere acquistati anche senza invalidità, l'assicurato può essere tenuto a partecipare alla spesa (art. 21 cpv. 3 LAI). In virtù della delega legislativa contenuta nell'art. 21 LAI, il Consiglio federale ha emanato l'art. 14 OAI. Secondo questo disposto l'elenco dei mezzi ausiliari da consegnare nei limiti dell'art. 21 LAI è oggetto di un'ordinanza del Dipartimento che emana disposizioni complementari riguardanti: a. la consegna dei mezzi ausiliari; b. i contributi alle spese di adeguamento di apparecchi e di immobili rese indispensabili dall'invalidità; c. i contributi alle spese cagionate da servizi speciali di terze persone di cui abbisogna l'assicurato al posto di un mezzo ausiliario. Il Dipartimento federale dell'Interno ha promulgato il 29 novembre 1976 la summenzionata Ordinanza sulla consegna di mezzi ausiliari da parte dell'assicurazione per l'invalidità (OMAI). Giusta l'art. 2 cpv. 1 OMAI il diritto alla consegna di mezzi è stabilito nei limiti tracciati dall'elenco allegato all'ordinanza. In particolare l'assicurato ha diritto ai mezzi ausiliari designati nel citato elenco da un asterisco (*) solo se gli sono indispensabili per esercitare un'attività lucrativa o adempiere le mansioni consuete, per studiare, per imparare una professione, a scopo di assuefazione funzionale o per svolgere l'attività esplicitamente citata nel numero corrispondente dell'allegato (art. 2 cpv. 2 OMAI; RCC 1992 pag. 224 consid. 1a, RCC 1990 pag. 211 consid. 2a, RCC 1989 pag. 44 consid. 2a, RCC 1985 pag. 171 consid. 2a; STCA 6 novembre 1992 in re I.Di S., STFA 26 luglio 1993 in re M.V.). La lista contenuta nell'allegato all'OMAI è esaustiva nella misura in cui enumera le categorie dei mezzi che entrano in linea di conto. Al contrario, si deve esaminare per ogni categoria se l'enumerazione dei diversi mezzi ausiliari è esaustiva o semplicemente indicativa (RCC 1992 pag. 224 consid. 1a, RCC 1990 pag. 211 consid. 2b, RCC 1983 pag. 205 consid. 1b, RCC 1979 pag. 225 consid. 1; STFA 26 luglio 1993 in re M.V.).

2.5. Nella fattispecie in esame l'UAI ha negato l'assunzione dei costi per l'intervento di cataratta ritenendo che l'affezione di cui _____ è portatrice non provoca una diminuzione della capacità al guadagno o della capacità di svolgere lavori abituali, rispettivamente non ha riconosciuto il diritto a mezzi ausiliari non costituendo il porto di occhiali un complemento a provvedimenti sanitari d'integrazione. A mente dell'amministrazione, infatti, l'assicurata presenta una diminuzione unilaterale della vista, ciò che tuttavia non costituisce ostacolo all'esercizio della propria professione né allo svolgimento di lavori abituali. Dal canto suo l'insorgente sostiene che senza l'intervento di cataratta all'occhio destro avrebbe avuto problemi nel regolare svolgimento della sua professione (essa è alle dipendenze del comune di Lugaggia quale vice- segretaria e contabile a tempo parziale), adducendo inoltre di presentare problemi anche all'occhio sinistro, il quale potrà in futuro essere "colpito da cataratta". Col gravame l'assicurata rivendica in particolare la copertura delle spese relative all'acquisto degli occhiali che essa porta a seguito dell'intervento di cataratta all'occhio destro.

2.6. In merito alla diminuzione della capacità lucrativa in caso di perdita funzionale di un occhio, in una sentenza del 20 dicembre 1985, pubblicata in RAMI 1986 pag. 258 e segg. il TFA ha avuto modo di stabilire (la sottolineatura è del redattore): " (...) Dr. med. Sch., Unfallarzt des Versicherers, führt aus, dass durch den funktionellen Verlust eines Auges das Tiefen- oder Plastischsehen beeinträchtigt sei. Die ophtalmologische Erfahrung zeige aber, dass dieser Mangel durch Angewöhnung und Anpassung weitgehend korrigiert werden könne. Die Angewöhnungszeit bis zum Erreichen des rudimentären Tiefenschätzungsvermögens sei unterschiedlich in verschiedenen Altersgruppen. Bei jüngeren

Leuten betrage sie höchstens sechs Monate, bei älteren könne sie bis zwei Jahre dauern. Laut den gesetzlichen Strassenverkehrsregeln bedinge die Einäugigkeit nicht eine Fahruntauglichkeit. Umso weniger würde sie eine Unzumutbarkeit für die meisten beruflichen Tätigkeiten rechtfertigen. Im vorliegenden Falle sei dem Versicherten die Maurertätigkeit (auch auf Gerüsten) sicher zumutbar (Bericht vom 8. November 1984). In seiner Vernehmlassung verweist der Versicherer auf ein (in anderem Zusammenhang) von Prof. B. erstelltes Gutachten vom 5. Juli 1968. Danach würden medizinische Sachverständige seit längerem darauf hinweisen, dass sich der einseitige Sehausfall weit weniger einschneidend und benachteiligend auswirke, als man ohne nähere Prüfung zu vermuten geneigt sei. Es entspreche einer Erfahrungstatsache, dass die Erwerbsfähigkeit durch den Verlust eines Auges überraschend selten (nämlich nur etwa in 10 % aller Fälle) beeinträchtigt werde und eine Erwerbseinbusse nach Verlust eines Auges meist fehle oder nur geringfügig ausfalle. Die Furcht, das gesunde Auge durch Ueberanstrengung zu schädigen, sei unbegründet und auch der Ermüdungsfaktor spiele eine weit geringere Rolle als oft angenommen werde. Das Gesichtsfeld erleide beim Blick in die Nähe praktisch keine Einschränkung, beim Blick in die Ferne lasse sie sich durch eine leichte kopfbewegung kompensieren. Stereoskopisches Sehen sei nicht unbedingt mit Binokularsehen gleichzusetzen, denn zur Tiefenlokalisierung diene auch die scheinbare Grösse der betrachteten Objekte, die Linienüberschneidung, die perspektivische Verkürzung, die Verteilung von Licht und Schatten usw., welche es nach der erforderlichen Angewöhnungszeit auch beim Einäugigen erlaubten, räumlich zu sehen. Selbst Patienten im mittleren Lebensalter vermöchten den Ausfall des Binokularsehens weitgehend zu kompensieren. Höchstens bei sehr raschen bzw. rasch wechselnden Arbeitsvorgängen könne sich ein gewisser Qualitätsunterschied im Tiefensehen auswirken, beispielsweise bei Akkordarbeit am Fliessband oder Aehnlichem. Die frühere Einstufung in Berufe mit geringen, mittleren und hohen Anforderungen erscheine als fragwürdig, weil weniger die Berufsart, als vielmehr die Art der Arbeit, die Arbeitsweise und das Arbeitstempo eine Rolle spielten. (...)" In una successiva sentenza dell'8 luglio 1999 in re A.F., non pubblicata, l'alta Corte, per quanto riguarda la capacità al lavoro di persone con visione monoculare ha precisato (la sottolineatura è del redattore): " (...) 3. ■ Au cours de la procédure judiciaire cantonale, les parties sont convenues de requérir l'avis d'un expert indépendant, le professeur Huber, spécialiste en ophtalmologie. Dans des rapports des 30 mai et 10 juin 1997, ce médecin a indiqué que, selon l'expérience, les personnes présentant une vision monoculaire sont en mesure d'effectuer la plupart des métiers et qu'il est fréquent que le travail à l'écran permette à des personnes possédant une acuité visuelle fortement réduite d'être encore productive, les documents pouvant être agrandis à volonté. Si l'assuré rencontre des problèmes de réglage de distance en raison de son hypermétropie et de sa presbytie, ces problèmes peuvent normalement être résolus à l'aide d'une correction optique adéquate. (...)" 2.7. Dai rapporti 7 febbraio e 27 marzo 2001 del dr. _____, oculista, emerge che _____ é affetta da cataratta giovanile all'occhio destro nonché da dermatite atopica. Essa è stata quindi sottoposta ad intervento di cataratta nel settembre 2000. In occasione del controllo medico eseguito nell'ottobre 2000 essa presentava un'acuità visiva, con correzione, pari a 1.0 (cfr. doc. AI _). Gli atti medici non evidenziano per contro alcuna affezione all'occhio sinistro. Dalla certificazione medica agli atti si evince quindi che l'assicurata presenta una visione normale dell'occhio sinistro e che la sua affezione oculare ha quindi carattere unilaterale. Orbene, alla luce della giurisprudenza sopra citata e sulla base della certificazione medica agli atti, questo TCA non intravede motivi che permettono di ritenere che la perdita della visione binoculare, dovuta a cataratta all'occhio destro, possa

nel caso concreto ostacolare l'assicurata sia nell'esercizio della sua professione di segretaria e di contabile a tempo parziale - per lo meno in misura idonea a provocare una notevole diminuzione della capacità al guadagno ai sensi dell'art. 12 cpv. 1 LAI - sia nello svolgimento, per la restante parte d'attività non salariata, delle mansioni abituali. Ciò tantomeno se si considera che per sua natura la cataratta è un'affezione che si sviluppa progressivamente lasciando all'assicurato un tempo sufficiente per adattarsi al suo handicap (cfr. RAMI 1986 pag. 258 e segg., sopra citato; cfr. anche VSI 2000 pag. 300 e segg.). Nella fattispecie non appaiono quindi adempiute le premesse per il riconoscimento da parte dell'AI dell'intervento di cataratta quale provvedimento sanitario ai sensi dell'art. 12 LAI. A ragione l'amministrazione ha quindi parimenti negato l'assunzione delle spese per l'acquisto di occhiali quale mezzo ausiliario, non costituendo essi un complemento importante di un provvedimento sanitario ai sensi dell'art. 21 cpv. 1 LAI e della cifra 7.01* OMAI. Il ricorso deve pertanto essere respinto e la decisione impugnata confermata.

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