

TI_GERICHTE 32.2001.97 vom 19. Oktober 2001

TI Tribunale d'appello, 2001-10-19, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2001.97

FR: TI_GERICHTE 32.2001.97 du 19 octobre 2001

IT: TI_GERICHTE 32.2001.97 del 19 ottobre 2001

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 1

Gli assicurati, fino al compimento dei 20 anni, hanno diritto ai provvedimenti sanitari necessari per la cura delle infermità congenite.

E. 2

Le infermità congenite sono enumerate nell'elenco in allegato. Il Dipartimento federale dell'interno può qualificare delle infermità congenite evidenti, che non figurano nell'elenco in allegato, come infermità congenite giusta l'articolo 13 LAI." Sono reputati provvedimenti necessari alla cura di un'infermità congenita tutti i provvedimenti ritenuti validi dalla scienza medica e intesi a conseguire nel modo più semplice e funzionale lo scopo terapeutico (art. 2 cpv. 3 OIC). 2.5. In concreto dagli atti emerge che la piccola _____ è affetta da piede valgo-piatto congenito enumerato nel capitolo III dell'allegato OIC sotto la cifra 193 OIC e quindi riconosciuto quale infermità congenita. Tuttavia, come precisato dalla cifra. 193 OIC, tale danno alla salute è preso in considerazione solo "per quanto sia necessaria un'operazione, un'apparecchiatura o una cura con apparecchio gessato". Visto che nel rapporto 19 settembre 2001 il medico curante di _____, dr. _____, ha in particolare rilevato di avere prescritto dei supporti di plantari di sostegno (cfr. doc. AI _), la decisione dell'amministrazione di non assumersi i relativi costi appare corretta. Infatti, alla luce di quanto previsto dalla cifra 193 OIC, altre prestazioni al di fuori di quelle enumerate (operazione, apparecchiatura o cura con apparecchio gessato) non possono essere assunte dall'AI. Va al proposito ricordato che il Consiglio federale (e per esso il Dipartimento degli interni che ha promulgato l'OIC, cfr. art. 3 OAI) dispone di un vasto potere di apprezzamento nel definire quali infermità congenite danno diritto ai provvedimenti sanitari di cui all'art. 13 LAI (STFA non pubbl. del 1 settembre 1987 in re S). La decisione di ammissione nella lista non deve tuttavia essere arbitraria né violare il principio dell'uguaglianza di trattamento (STFA del 1. settembre 1987 in re S., p. 4 consid. 2b). Ora, in data 30 gennaio 2002 il TCA ha chiesto all'UFAS di spiegare il motivo per cui l'infermità congenita alla cifra 193 OIC è presa a carico dell'AI solo se è necessaria un'operazione o una cura con apparecchio gessato (doc. _). Il 7 febbraio 2002 l'autorità di vigilanza, dopo aver ricordato che l'art. 13 cpv. 2 LAI concede al Consiglio federale la facoltà di escludere le prestazioni in caso di infermità di poca rilevanza, ha risposto che "le pied plat congénital nécessite une opération ou un traitement par appareil plâtre. Le semelles plantaires seules ne suffisent pas." (cfr. doc. _ ad 1). Inoltre, lo scrivente Tribunale ha domandato perché non sono riconosciuti i plantari prescritti da un ortopedico. L'UFAS ha rilevato che "si les semelles plantaire suffisent, il s'agit d'un pied plat acquis ou

constitutionnel” ed ha fatto riferimento all’art. 21 cpv. 1 ultima frase LAI che prevede, nell’ambito della consegna dei mezzi ausiliari, l’assunzione da parte dell’assicurazione delle spese per protesi dentarie, occhiali e sostegni plantari solo se costituiscono un complemento essenziale ai provvedimenti sanitari d’integrazione (cfr. doc. _ ad 2). Dalla prima risposta ricevuta si può desumere che il motivo di circoscrivere le prestazioni all’operazione alla cura con apparecchio gessato è dovuto al fatto che i plantari non sono sufficienti per il trattamento dell’infermità congenita in questione (“ Le pied plat congénital nécessite une opération ou un traitement par appareil plâtré. Les semelles plantaires seules ne suffisent pas.”). Per questo motivo alla seconda domanda l’UFAS ha risposto che se i plantari sono sufficienti, si tratta di un piede piatto acquisito o costituzionale (“s i les semelles plantaire suffisent, il s’agit d’un pied plat acquis ou constitutionnel”), quindi non di un’infermità congenita (cfr. definizione in art. 1 OIC). In quel caso i plantari sono riconosciuti come mezzo ausiliario solo se costituiscono un complemento essenziale ai provvedimenti sanitari d’integrazione (cfr. art. 21 cpv. 1 ultima frase LAI; cfr. art, 12 LAI; consid. 2.3), ciò che non è il caso nella fattispecie in esame. Quanto sostenuto dall’UFAS è del resto implicitamente confermato dal certificato medico del 23 ottobre 2001 del dr.

_____, prodotto dall’assicurata con il gravame. In tale documento lo specialista in medicina chirurgica ha attestato che: " La bambina sopra indicata presenta un piede valgo piatto di 2° a 3° di carattere persistente. Non si tratta del banale piede valgo piatto infantile ma di un piattismo con astralogo verticale. Nella fase attuale la terapia è conservativa con impiego di supporti plantari di sostegno. Dipenderà dall’ulteriore decorso l’indicazione per un’eventuale misura chirurgica riparatrice. “ (sottolineatura del redattore, cfr. doc. _). Egli ha quindi previsto l’eventualità di un intervento chirurgico, visto che, come certificato, “non si tratta del banale piede valgo ”. In conclusione, visto quanto riportato sopra, secondo il TCA, la regolamentazione di cui alla cifra 193 OIC non risulta essere arbitraria (sull’esame delle ordinanze da parte dei tribunali cfr. DTF 124 V 15; 117 V 180 consid. 3a). In queste circostanze, dunque, la decisione dell’amministrazione deve essere confermata e il gravame è respinto. Da ultimo, come rettamente rilevato dall’amministrazione in sede di risposta, qualora in futuro un intervento chirurgico dovesse essere necessario, l’assicurata potrà presentare un’altra richiesta di prestazioni assicurative.

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