

TI_GERICHTE 32.2002.69 vom 23. Mai 2002

TI Tribunale d'appello, 2002-05-23, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2002.69

FR: TI_GERICHTE 32.2002.69 du 23 mai 2002

IT: TI_GERICHTE 32.2002.69 del 23 maggio 2002

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Volltext

Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 19.11.2002 32.2002.69 Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 19.11.2002 32.2002.69 Ticino Tribunale cantonale delle assicurazioni 19.11.2002 32.2002.69

Sentenza o decisione senza scheda

RACCOMANDATA Incarto n. 32.2002.00069 BS /cd Lugano 19 novembre 2002 In nome della Repubblica e Cantone del Ticino Il vicepresidente del Tribunale cantonale delle assicurazioni Giudice Raffaele Guffi con redattore: Marco Bischof, vicecancelliere segretario: Fabio Zocchetti statuendo sul ricorso del 12 giugno 2002 di _____, contro la decisione del 23 maggio 2002 emanata da Ufficio assicurazione invalidità, 6501 Bellinzona 1, in materia di assicurazione federale per l'invalidità ritenuto, in fatto 1.1. _____, classe 1943, di professione ispettore presso la _____ (_____), affetto da sordità bilaterale, il 25 febbraio 2000 ha inoltrato una richiesta volta all'ottenimento di apparecchi acustici. In data 25 aprile 2000 l'assicurato si è sottoposto ad un esame auditivo eseguito dal dr. _____ (doc. AI _). Sulla base dell'esito di questo esame, con comunicazione 9 gennaio 2002 l'Ufficio assicurazione invalidità (UAI) ha accordato a _____ un contributo finanziario di fr. 3'400,15 per due apparecchi acustici _____ Music D CIC, 61.21 – 61.22 con livello di deficit auditivo 1 (doc. AI _). Visto che l'assicurato chiedeva il riconoscimento di un apparecchio acustico più sofisticato, con decisione formale 23 maggio 2002 l'UAI ha statuito quanto segue: " come a sua richiesta formale, abbiamo esaminato il contenuto della nostra comunicazione inviata il 9 gennaio 2002 e relativa al riconoscimento di un importo massimo di fr. 3'400,15 per l'acquisto di due apparecchi acustici. Ciò nonostante, non abbiamo rilevato la presenza di motivi assicurativi a sostegno di una eventuale modifica della nostra decisione sopraccitata, ragione per cui la stessa viene riconfermata completamente. In effetti, dobbiamo riferirci alla Circolare federale sulla consegna dei mezzi ausiliari nell'AZ, in particolare alle cifre marginali 5.07.04 e 5.07.10, le quali prevedono che è il medico specialista ORL che deve innanzitutto inviare il risultato della prima perizia sulla quale figura il livello della categoria dell'apparecchio acustico che entra in considerazione; indi va evidenziato che i mezzi ausiliari consegnati devono essere di tipo semplice e adeguato e che gli assicurati non hanno diritto al mezzo perfezionato nel singolo caso. In considerazione di questi fattori, come pure dei risultati emersi dal rapporto medico peritale iniziale (livello di deficit auditivo 1), abbiamo dato seguito alle disposizioni testé citate, accordando il contributo massimo previsto dalle disposizioni federali in fr. 3'160.- più IVA, per un totale di fr. 3'400,15." (cfr. doc. AI _) 1.2. Contro la decisione amministrativa è tempestivamente insorto _____,

ribadendo il riconoscimento di un apparecchio acustico di livello superiore a quello riconosciuto. A motivazione del gravame egli ha sostenuto quanto segue: "(...) La professione da me esercitata mi impone l'impiego di un apparecchio acustico con adattamento dinamico automatico digitale come risulta chiaramente dal certificato medico 30.01.02 us. del Dott. _____ che allego. Vi invito pertanto ad accogliere la mia richiesta riconoscendomi il diritto al contributo previsto per il livello 3, considerando anche che la lettera del 23.01.2002 dell'ufficio emarginato chiedeva al medico se il tipo di professione era stato tenuto in considerazione. Questa domanda ha originato il certificato del 30.01.2002 del Dott. _____." (cfr. doc. _) 1.3. Mediante risposta 24 giugno 2002 l'UAI ha chiesto la reiezione del gravame, osservando che: "(...) Gli apparecchi acustici vengono suddivisi in tre categorie: apparecchi semplici, complessi, molto complessi (cf. *Recommandations medico-audiologiques pour la classification des catégories d'appareils acoustiques*, in annesso). Interpellato dall'amministrazione, il curante effettua di volta in volta una valutazione, sulla base di parametri predefiniti (criteri audiologici, socio-emozionali, professionali, nonché fattori aggravanti). A seconda del punteggio ottenuto si potrà definire in quale categoria rientra l'apparecchio del quale l'assicurato abbisogna. Il tipo e la portata delle prestazioni accordate dall'UAI - e che variano a seconda della categoria nella quale rientra il mezzo - vengono indicate nell'Appendice 3 della Convenzione tariffaria sulla consegna di apparecchi acustici (in annesso). Nel caso di specie, la valutazione effettuata dal curante, dottor _____i, ha fornito un totale di 26 punti (cf. doc. n. _ inc. AI), che accorda il diritto ad un apparecchio di livello 1, ovvero del tipo semplice (cf. Raccomandazioni citate, tabella 1). L'Appendice 3 della Convenzione di cui sopra prevede una prestazione corrispondente pari a fr. 3160.-. La decisione impugnata è pertanto corretta." (cfr. doc. _) 1.4. Dopo aver chiesto ed ottenuto dal TCA diverse proroghe per presentare nuovi mezzi di prova, il 4 settembre 2002 l'assicurato ha trasmesso un certificato medico del dr. _____ (doc. _). 1.5. Il 12 settembre 2002 il TCA ha posto al dr. _____ alcune domande (doc. _) ricevendo risposta il 16 settembre 2002 (doc. _). Le risultanze sono state inviate alle parti in causa per una presa di posizione. Il 26 settembre 2002 l'UAI ha presentato le proprie osservazioni (doc. _), mentre il ricorrente è rimasto silente. in diritto In ordine 2.1. La presente vertenza non pone questioni giuridiche di principio e non è di rilevante importanza (ad esempio per la difficoltà dell'istruttoria o della valutazione delle prove). Il TCA può dunque decidere nella composizione di un Giudice unico ai sensi degli articoli 26 c cpv. 2 della Legge organica giudiziaria civile e penale e 2 cpv. 1 della Legge di procedura per le cause davanti al Tribunale delle assicurazioni (cfr. STFA del 18 febbraio 2002 nella causa H., H 335/00; STFA del 4 febbraio 2002 nella causa B., H 212/00; STFA del 29 gennaio 2002 nella causa R. e R., H 220/00; STFA del 10 ottobre 2001 nella causa F., U 347/98 pubblicata in RDAT I-2002 pag. 190 seg.; STFA del 22 dicembre 2000 nella causa H., H 304/99; STFA del 26 ottobre 1999 nella causa C., I 623/98). Nel merito 2.2. Oggetto del contendere è l'assunzione da parte dell'UAI, quale mezzo ausiliario ex art. 21 LAI, delle spese relative all'acquisto di due apparecchi acustici con un livello di deficit auditivo 3. 2.3. Gli assicurati invalidi o direttamente minacciati di invalidità hanno diritto ai provvedimenti di integrazione necessari e atti a ripristinare, migliorare, conservare o avvalorare la capacità al guadagno. Per stabilire tale diritto deve essere considerata tutta la durata del lavoro prevedibile (art. 8 cpv. 1 LAI). Fra i provvedimenti di integrazione concessi in virtù della LAI sono pure previsti i mezzi ausiliari (art. 8 cpv. 3 lett. d LAI). Questi provvedimenti sono molto importanti in quanto eliminano rispettivamente riducono le conseguenze del danno alla salute e

sostituiscono, nell'ambito dell'attività svolta o dell'integrazione sociale, la perdita di alcune parti o funzioni del corpo (Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrecht, 2a edizione, Berna 1997 p. 190). In virtù dell'art. 21 cpv. 1 LAI l'assicurato ha diritto ai mezzi ausiliari, compresi in un elenco allestito dal Consiglio federale, di cui 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. L'assicurazione sopperisce alle spese per protesi dentarie, occhiali e sostegni plantari solo per quanto costituiscono un complemento essenziale ai provvedimenti di integrazione. Per il capoverso 2 " 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, compresi 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 sopperisce alla 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).

2.4. In virtù della delega legislativa di cui all'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 l'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 ausiliari 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.). Per l'art. 2 cpv. 3 OMAI, infine, il diritto si estende agli accessori e agli adeguamenti resi necessari dall'invalidità. 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 (DTF 121 V 260 consid. 2b con riferimenti; 117 V 181 consid. 3b; 115 V 193 consid. 2b). Secondo la cifra 5.07 OMAI sono assegnati apparecchi acustici in caso di ipoacusia se, grazie a questo apparecchio, l'acutezza uditiva può essere migliorata considerevolmente e gli/le assicurati/e possono comunicare più facilmente con l'ambiente circostante.

2.5. Il marginale 5.07.2 della Circolare sulla consegna dei mezzi ausiliari (CMAI) (cfr. doc. AI _), in vigore dal 1° febbraio 2000, prescrive che la consegna di apparecchi acustici deve essere prescritta da un medico specialista riconosciuto dall'AI e controllata mediante una perizia finale (cfr. anche art. 4 della Convenzione tariffaria sulla consegna di apparecchi acustici, doc. _). Gli apparecchi acustici vengono suddivisi in tre categorie: apparecchi semplici (livello 1), complessi (livello 2) e molto complessi (livello 3). Su richiesta dell'AI, il medico specialista effettua una valutazione audiologica sulla base di parametri predefiniti (criteri audiologici,

socio-emozionali, professionali, fattori aggravanti) espressa in punti. A seconda del punteggio finale viene definita la categoria di apparecchi acustici da prescrivere all'assicurato (cfr. Recommendations medico-audiologiques pour le classifications des categorie d'appareils acustiques (expertise no.1), doc. _). Individuato l'apparecchio acustico, esso può essere adattato solo da un fornitore che ha stipulato un contratto con l'AI (audioprotesista). Questi deve indicare nel suo rapporto il risultato dell'adattamento comparato e della prova dell'apparecchio e vi devono figurare, tra l'altro, gli apparecchi acustici adattati (cfr. marg. 5.07.08 e 5.07.09 CMAI). Infine, prescrive il marg. 5.07.12 CMAI che l'assunzione o la partecipazione alle spese da parte dell'AI è subordinata alla condizione che, nella perizia finale, lo specialista abbia valutato positivamente l'adattamento dell'apparecchio. Dopo aver ricevuto la perizia finale l'UAI emanerà al più presto una decisione sulla consegna del mezzo ausiliario indicando il grado d'indicazione medica, il numero di codice dell'articolo, il prodotto, il modello e il prezzo in base al tariffario degli apparecchi acustici (cfr. marg. 5.07.15). Per quel che concerne i costi riconosciuti dall'AI, gli stessi sono indicati nell'apposito tariffario (cfr. appendice no. 3 della convenzione, doc. _). 2.6. Nel caso in esame, il 20 aprile 2000 _____ è stato sottoposto ad un esame audiologico da parte del dr. _____. Dal relativo rapporto risulta che la valutazione ha fornito un totale di 26 punti, corrispondente ad una protesizzazione auditiva semplice binaurale di livello no. 1 (apparecchio auditivo semplice) (cfr. doc. AI _). Per tali protesi il tariffario vigente prevede una prestazione massima di fr. 3'160.— (IVA esclusa) (cfr. appendice no. 3 della convenzione, doc. _). Con lettera 27 giugno 2001 al dr. _____, il Centro _____, incaricato di procedere all'adattamento degli apparecchi acustici in parola, ha evidenziato che "considerando la professione del signor _____ (ispettore _____ per diritti d'autore di opere musicali) che lo porta costantemente a contatto con clienti in ambiente rumoroso (bar, ristoranti, discoteche), abbiamo adattato e lasciato in prova due apparecchi acustici endauricolari del tipo automatico digitale, modello _____ MUSIC D CIC, rientranti nel livello di indicazione 3", precisando inoltre che l'assicurato avrebbe ottenuto da parte dell'UAI il consenso per l'assunzione dei costi supplementari (doc. AI _). Dopo la perizia finale 2 agosto 2001 eseguita dal dr. _____ (doc. AI _), con comunicazione 9 gennaio 2002 l'UAI ha stabilito per l'assicurato: "la consegna in prestito 2 apparecchi acustici _____s Music D CIC, 61.21 -62.22 per il prezzo totale di fr. 3'400,15. "Livello di deficit auditivo 1" (doc. AI _). Siccome il ricorrente si è presentato personalmente agli uffici dell'amministrazione per contestare la suddetta comunicazione, il 23 gennaio 2002 l'amministrazione ha inviato al dr. _____ la seguente missiva: " (...) L'assicurato contesta la nostra decisione sopraccitata, richiamando lo scritto dei 27 giugno 2001 del Centro _____. Da parte nostra non abbiamo nessun'indicazione agli atti, circa il consenso per l'assunzione dei costi supplementari. Considerando che l'unica possibilità per il riconoscimento degli apparecchi è che il punteggio sia superiore a 75 punti. La invitiamo a comunicarci se da parte sua con la valutazione iniziale è stata tenuta in considerazione anche la professione del signor _____." (cfr. doc. AI _). In risposta, il 30 gennaio 2002 lo specialista ha inviato all'UAI un certificato medico del seguente tenore: "
_____ Si certifica che il summenzionato paziente, che soffre di una sordità di percezione medio-grave bilaterale, di livello 1, ha richiesto l'adattamento di apparecchi acustici rientranti nel livello d'indicazione 3, in considerazione della sua attività professionale. Il Signor _____ attivo quale ispettore _____, per i diritti d'autore di opere musicali, lavora frequentemente in ambienti rumorosi, quali bar, ristoranti e

discoteche, per cui ha necessitato di apparecchi acustici con adattamento dinamico automatico digitale. Solo con questi apparecchi il paziente è in grado di proseguire nella sua attività professionale come sinora." (Cfr. doc. AI _). Tuttavia, con la decisione contestata, l'UAI ha confermato di riconoscere unicamente di riconoscere gli apparecchi acustici semplici di livello 1, anziché quelli molto complessi di livello 3 come postulato dal ricorrente. 2.7. Oggetto del contendere è quindi l'assunzione da parte dell'UAI dei costi relativi alle due protesi auditive molto complesse (livello 3). L'assicurato sostiene infatti che durante l'esame audiologico 20 aprile 2000 non è stata considerata l'attività da lui svolta. L'UAI ha invece ribadito che dal risultato del suddetto esame il ricorrente avrebbe diritto unicamente alla copertura dei costi per una protesizzazione semplice (livello 1). Al fine di accertare quanto sostenuto dal ricorrente, in data 12 settembre 2002 il TCA ha posto al dr. _____ le seguenti domande (doc. _), ricevendo risposta il 16 settembre 2002 (doc. _): " Domanda no.1 Nella perizia 25 aprile 2000 lei ha considerato l'attività professionale dell'assicurato quale ispettore _____, svolta principalmente in ambienti rumorosi ? Ad 1 Nella perizia del 25.04.2000 l'attività professionale dell'assicurato non è stata considerata per la semplice ragione che è stato sottovalutato il problema di adattamento di apparecchi acustici in ambiente rumoroso. Unicamente durante la fase di adattamento è emersa l'impossibilità di portare degli apparecchi acustici non provvisti di regolazione in ambiente estremamente rumoroso come quello frequentato dal signor _____ nella sua attività professionale. Pertanto il grado di valutazione è stato formulato in base agli esami eseguiti e non in base alle necessità del paziente emerse, come detto, unicamente in fase di adattamento. Domanda no. 2 Ha eseguito una nuova perizia per giustificare la richiesta di apparecchi uditivi di livello 3? Se sì, voglia allegare una copia. Ad 2 Una nuova perizia non si giustifica in considerazione del fatto che la condizione audiologica del paziente non è mutata. Come espresso nel punto 1 i motivi di rivalutazione del grado di protesizzazione derivano unicamente dal non aver tenuto conto dell'attività professionale del paziente, in particolare dall'impossibilità di portare apparecchi di grado I in ambienti estremamente rumorosi. Domanda no. 3 Il suo paziente ha nel frattempo avuto una diminuzione del livello auditivo da giustificare una nuova richiesta di prestazioni assicurative? Se sì, da quando e in che misura? Ad 3 L'ultimo esame audiometrico tonale risale all'esame peritale eseguito per adattamento di apparecchi acustici. Il paziente non è stato in seguito ricontrollato dal punto di vista audiologico." (cfr. doc. _) In merito a tale risultanze, con osservazioni 26 settembre 2002 l'UAI ha rilevato che: " il dottor _____ asserisce di non aver considerato il genere di impiego svolto dall'assicurato allorquando è stata effettuata la valutazione atta a stabilire il tipo di apparecchio necessario. Considerato il fatto che a tal momento l'assicurato già esercitava tale professione, nonché il fatto che nell'effettuare la perizia audiometrica occorre considerare anche e soprattutto l'ambito lavorativo con il quale l'assicurato è confrontato, mal si comprende quale attività sia stata considerata in concreto. Ad ogni modo, qualora codesta lodevole Corte giudicasse opportuno scostarsi dal primitivo giudizio espresso dallo scrivente Ufficio, si postula l'effettuazione di un ulteriore esame audiometrico neutrale. Il dottor _____ consiglia infatti l'assegnazione di protesi più perfezionate, senza però fornire nuove basi di valutazione." (cfr. doc. _) Dalle succitate risposte è dunque emerso che durante l'esame audiologico del 20 aprile 2000 lo specialista non aveva considerato l'impossibilità dell'assicurato di portare apparecchi di livello 1 in ambienti estremamente rumorosi e che tale problematica è emersa in fase di adattamento. Infatti, come visto al considerando precedente, con il menzionato scritto 27 giugno 2001 il Centro _____ ha segnalato

allo specialista l'adattamento di due apparecchi acustici di livello 3 poiché professionalmente l'assicurato deve essere costantemente a contatto con ambienti rumorosi (doc. AI _). Vero che, come rettamente osservato dall'UAI, durante l'esame audiometrico il dr. _____ avrebbe dovuto considerare l'ambito lavorativo dell'assicurato. Ma è altrettanto vero che, viste le spiegazioni del 16 settembre 2002 fornite da quest'ultimo al TCA, il contesto lavorativo dell'assicurato non consente l'utilizzo delle protesi auditive semplici. L'UAI ha chiesto l'espletamento di un ulteriore esame audiometrico neutrale in quanto il dr. _____ giustifica l'assegnazione di protesi più perfezionate, senza fornire nuove basi di valutazione. Secondo il TCA non occorre procedere in tal senso. Infatti, da una parte lo specialista ritiene non necessaria una nuova perizia poiché la condizione audiologica non è mutata, spiegando, come già rilevato, che il motivo di una rivalutazione del grado di protesizzazione va ricondotto al fatto che in ambienti estremamente rumorosi non è possibile portare un apparecchio auditivo di tipo semplice. Dall'altra, nella perizia finale 2 agosto 2001 il dr. _____ ha verificato positivamente l'adattamento dei due apparecchi acustici di livello 3 forniti dal Centro _____ (doc. AI _). Visto quanto precede, a mente del TCA, l'UAI deve assumere i costi dei due apparecchi acustici con livello di indicazione 3. Ne consegue che la decisione contestata è da annullare ed il ricorso va accolto. Per questi motivi dichiara e pronuncia 1.- Il ricorso é accolto . § La decisione 23 maggio 2002 è annullata. §§ L'UAI è tenuto ad assumere i costi di due apparecchi acustici con livello di indicazione 3. 2.- Non si percepisce tassa di giustizia, mentre le spese sono poste a carico dello Stato. 3.- Comunicazione agli interessati i quali possono impugnare il presente giudizio con ricorso di diritto amministrativo al Tribunale federale delle assicurazioni, Adligenswilerstrasse 24, 6006 Lucerna, entro 30 giorni dalla comunicazione. L'atto di ricorso, in 3 esemplari, deve indicare quale decisione è chiesta invece di quella impugnata, contenere una breve motivazione, e recare la firma del ricorrente o del suo rappresentante. Al ricorso dovrà essere allegata la decisione impugnata e la busta in cui il ricorrente l'ha ricevuta. Per il Tribunale cantonale delle assicurazioni Il vicepresidente
Il segretario Raffaele
Guffi
Fabio Zocchetti

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