

TI_GERICHTE 32.2008.162 vom 23. Juli 2008

TI Tribunale d'appello, 2008-07-23, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2008.162

FR: TI_GERICHTE 32.2008.162 du 23 juillet 2008

IT: TI_GERICHTE 32.2008.162 del 23 luglio 2008

Regeste

Rinvio atti all'UAI affinché svolga i necessari accertamenti per chiarire se sul territorio svizzero vi siano medici specialisti o centri specializzati in grado di fornire un trattamento semplice e razionale della malattia dell'A. L'UAI si esprimerà quindi sul riconoscimento dei costi delle visite

Erwägungen

E. 25

luglio 2005 il Dr. _____ ha trasmesso il dossier di RI 1 all'UFAS – Divisione AI, Berna, con la proposta di assumere le spese per soggiorno all'estero tendenti a ottenere l'istruzione necessaria per l'uso di tecniche di disostruzione delle vie respiratorie (doc. AI 206-1). L'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS) in data 16 agosto 2005 ha risposto favorevolmente in merito alla richiesta formulata, in quanto l'apparecchio di disostruzione delle vie respiratorie non era ancora in vendita sul mercato svizzero (doc. AI 208-1). Sulla base di tale comunicazione il medico del SMR ha quindi proposto l'assunzione dei costi da parte dell'AI (doc. AI 205-1) che l'Ufficio AI ha formalizzato nella decisione del 19 settembre 2005 (doc. AI 214-1). In data 10 ottobre 2005 il Dr. _____ si è nuovamente rivolto all'UAI in quanto l'assicurato andava sottoposto ad un importante intervento alla schiena a causa della sua scoliosi. Dopo aver valutato la possibilità di eseguire l'intervento a _____ (ove l'intervento sarebbe durato 8 ore con l'eventualità di una tracheotomia) il medico curante ha spiegato che la famiglia aveva preferito optare per un intervento presso l'_____ di _____ (Dr. _____) che dava maggiori garanzie di evitare la tracheotomia al figlio (doc. AI 217-1). Nelle proprie annotazioni del 14 novembre 2005 il Dr. _____ ha emesso un preavviso favorevole per l'assunzione delle spese di cura all'estero, in considerazione del fatto che tale intervento garantiva una riabilitazione postoperatoria migliore e meno rischiosa per la salute o la vita del paziente (doc. AI 223-1). Anche in questo caso è stato interpellato l'UFAS, da parte dell'UAI, con la specifica richiesta di prendere una posizione sulle annotazioni del Dr. _____ e sul preavviso indicato (doc. AI 232-1). L'UFAS, in data 14 febbraio 2006, si è dichiarato convinto dalle argomentazioni del Dr. _____ ed ha approvato la presa a carico delle spese di cura all'estero ai sensi dell'art. 23 bis cpv. 1 OAI (doc. AI 234-1). Conseguentemente con decisione del 21 febbraio 2006 l'UAI ha assunto i costi di Euro 32'071.000 dell'_____ di _____ per l'intervento di artrodesi posteriore strumentata incluso il trattamento consecutivo dalla data dell'intervento per la durata di sei mesi. Sono inoltre state assunte le spese di viaggio dal domicilio a _____ (doc. AI 235-1). Questo Tribunale ha constatato invece che, per quanto riguarda la richiesta di presa a carico della fattura per gli esami effettuati a _____ per un importo di fr. 246.81, oggetto della presenta vertenza, l'amministrazione non ha seguito il medesimo iter

del 2005. In data 23 gennaio 2008, al fine di poter valutarne il riconoscimento, l'UAI ha, come da prassi, richiesto a _____ copia dei rapporti medici delle visite effettuate in Italia (doc. AI 300-1). Il medico curante Dr. _____, in risposta alla richiesta dell'amministrazione, con scritto del 1° febbraio 2008, ha illustrato per quali ragioni RI 1 necessita di regolari visite presso il centro del Dr. _____ ritenuto uno dei maggiori d'Europa per la distrofia Duchenne (doc. AI 303-1). Il Dr. _____ ha fatto richiesta al collega dei rapporti sui trattamenti a cui l'assicurato è stato sottoposto, del piano terapeutico e della conferma della necessità medica per tali trattamenti all'estero (doc. AI 310-1). Il 30 aprile 2008 il medico curante ha illustrato le terapie alle quali è stato sottoposto RI 1 ed elencato gli specialisti che hanno in cura il ragazzo ribadendo la necessità di un riconoscimento delle cure all'estero (doc. AI 312-1). Il Dr. _____ e l'UAI non hanno tuttavia più approfondito la questione con l'UFAS, come fatto nel 2005, né indagato approfonditamente in merito alla presenza o meno sul territorio svizzero di un centro specializzato o di medici specialisti nella patologia in questione. Il Dr. _____ si è limitato a fornire un'indicazione unicamente statistica sull'incidenza media della malattia in Svizzera e sul fatto che "... la patologia per evoluzione negativa, venga affrontata anche in Svizzera" (doc. AI 313-1). Anche il medico del SMR Dr. _____, nelle annotazioni dell'8 ottobre 2008, non fornisce indicazioni maggiori limitandosi ad indicare un sito internet e due centri abbinati a servizi pediatrici delle cliniche universitarie di _____ e _____ (doc. IV) che tuttavia non permettono a questa Corte di ritenere chiarita la questione, soprattutto in considerazione del riconoscimento da parte dell'UFAS dei trattamenti all'estero del 2005 e di quanto affermato dall'avv. _____: "... l'Ufficio AI e il dottor _____ non hanno considerato che RI 1 è affetto da un tipo raro e grave di Duchenne" (doc. VI) 2.5. Secondo la giurisprudenza federale, il giudice cantonale che considera che i fatti non sono stati sufficientemente chiariti ha, di principio, la scelta fra due soluzioni: o rinviare la causa all'assicuratore per un complemento istruttorio o procedere personalmente a tale complemento. Un rinvio all'assicuratore non viola né il principio della semplicità e della rapidità della procedura né il principio inquisitorio. In una sentenza pubblicata in RAMI 1993 U 170, p. 136ss., il TFA ha comunque stabilito che un simile rinvio può costituire un diniego di giustizia, in particolare quando una semplice perizia giudiziaria o una misura di istruzione puntuale basterebbe a chiarire un fatto. Tale giurisprudenza è stata criticata dalla dottrina. In particolare, da G. Aubert, nella nota pubblicata in SJ 1993, p. 560. L'autore ha centrato la sua critica sull'art. 47 LAINF che pone il principio secondo cui è compito dell'assicuratore accertare d'ufficio i fatti, se necessario disponendo delle perizie mediche (Ghélew, Ramelet, Ritter, op. cit., p. 176). Il risultato della giurisprudenza citata è - secondo l'autore - quello di ribaltare tale onere sui tribunali e, visto il principio della gratuità della procedura, di porre a carico dello Stato - a meno che una parte abbia agito temerariamente o per leggerezza - costi che, invece, incombono agli assicuratori. Nemmeno l'argomento fondato sulla rapidità della procedura convince G. Aubert: da una parte, non occorre più tempo all'assicuratore che al giudice per ordinare una perizia e, d'altra parte, la stessa giurisprudenza federale rischia di diventare fonte di ritardi poiché, grazie ad essa, l'assicuratore può essere tentato di rifiutare di ordinare delle perizie lasciando tale onere ai Tribunali (e, quindi, allo Stato). Lo scrivente TCA non può che condividere tali critiche. In una sentenza del 17 novembre 2000 nella causa C., C 206/00, pubblicata in DLA 2001, p. 196s., la nostra Corte federale ha ricordato - facendo riferimento ad una sua pronuncia apparsa in RAMI 1986 K 665, p. 87 - che il rinvio all'amministrazione appare generalmente giustificato se essa ha constatato i fatti in maniera

sommatoria, ritenendo che, in caso di ricorso, il tribunale li avrebbe comunque puntualmente accertati. Nella concreta evenienza, ci troviamo di fronte a un accertamento dei fatti che, come detto, si rivela lacunoso. La decisione impugnata va dunque annullata e l'incarto retrocesso all'amministrazione, affinché svolga i necessari accertamenti per chiarire se sul territorio svizzero vi siano medici specialisti o centri specializzati in grado di fornire un trattamento semplice e razionale della malattia di cui soffre RI 1. L'amministrazione si esprimerà quindi sulla possibilità di riconoscere i costi delle visite mediche effettuate presso la Clinica _____ di _____. In caso di eventuale risposta negativa l'UAI esaminerà se sono dati oppure no i presupposti per un'applicazione dell'art. 23bis cpv. 3 OAI. 2.6. Vincente in causa, il ricorrente, patrocinato dalla RA 2, _____, ha diritto ad un'indennità per ripetibili (cfr. STF del 5 settembre 2007 nella causa V., K 63/06 e la citata DTF 126 V 11 seg. consid. 2). 2.7. Secondo l'art. 69 cpv. 1bis LAI, in vigore dal 1° luglio 2006, la procedura di ricorso in caso di controversie relative all'assegnazione o al rifiuto di prestazioni AI dinanzi al Tribunale cantonale delle assicurazioni è soggetta a spese. L'entità delle spese è determinata fra 200.-- e 1'000.-- franchi in funzione delle spese di procedura e senza riguardo al valore litigioso. Visto l'esito della vertenza, le spese per complessivi fr. 200.-- sono poste a carico dell'Ufficio AI.

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