

TI_GERICHTE 32.2008.205 vom 5. August 2009

TI Tribunale d'appello, 2009-08-05, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2008.205

FR: TI_GERICHTE 32.2008.205 du 5 août 2009

IT: TI_GERICHTE 32.2008.205 del 5 agosto 2009

Regeste

Sussidio assistenza minori grandi invalidi. Anno di attesa

Erwägungen

E. 1

ora 1 ora e 30 minuti

In simili circostanze, stante l'impossibilità di addivenire, sulla base della documentazione contenuta nel fascicolo, ad un chiaro e convincente giudizio circa il momento dell'insorgenza della grande invalidità dell'assicurata, si giustifica l'annullamento della decisione impugnata e la retrocessione degli atti all'Ufficio AI affinché, dopo esperimento dei necessari ulteriori accertamenti medici ed eventualmente tramite un complemento d'inchiesta da parte dell'assistente sociale, statuisca nuovamente sulla domanda di sussidio.

Visto l'esito della vertenza le spese per complessivi fr. 200.--sono poste a carico dell'Ufficio AI.

E. 42

LAI, nel tenore in vigore dal 1° gennaio 2004 applicabile alla fattispecie in esame, stabilisce che gli assicurati con domicilio e dimora abituale (art. 13 LPGGA) in Svizzera, se sono grandi invalidi (art. 9 LPGGA), hanno diritto a un assegno per grandi invalidi (cpv. 1); che si distingue tra grande invalidità di grado elevato, medio o lieve (cpv. 2); che è considerato grande invalido anche chi a causa di un danno alla salute vive a casa e necessita in modo permanente di essere accompagnato nell'organizzazione della realtà quotidiana (chi soffre unicamente di un danno alla salute psichica ha diritto almeno a un quarto di rendita, mentre chi ha bisogno unicamente di essere accompagnato in modo permanente nell'organizzazione della realtà quotidiana è considerato grande invalido di grado lieve) (cpv. 3). L'art. 42bis LAI prevede particolari condizioni per grandi invalidi minorenni. L'art. 42 cpv. 4 LAI prevede che l'assegno per grandi invalidi è accordato al più presto dalla nascita e al più tardi fino alla fine del mese in cui l'assicurato ha fatto uso del diritto al godimento anticipato della rendita secondo l'art. 40 cpv. 1 LAVS o in cui raggiunge l'età del pensionamento. Il diritto all'assegno per grandi invalidi nasce il primo giorno del mese in cui sono adempite le premesse di questo diritto (art. 35 cpv. 1 OAI). Nell'ipotesi in cui vi sia un regolare e notevole bisogno di aiuto da parte di terzi, se è dimostrato che la grande invalidità sia permanente e irreversibile, si applicano per analogia le disposizioni normative sancite dall'art. 29 cpv. 1 lett. a vLAI in questo caso il diritto alle prestazioni nasce al verificarsi delle condizioni. Per il resto, se la grande invalidità sussiste da almeno un anno senza interruzioni e si presume debba sussistere anche in futuro (art. 29 cpv. 1 lett. b vLAI), in questo caso il diritto nasce allo scadere di un periodo d'attesa di un anno. Durante questo

anno la grande invalidità deve sussistere senza notevoli interruzioni e dopo la scadenza del termine deve ancora perdurare un'invalidità permanente dello stesso grado. Le regole concernenti la nascita del diritto alla rendita si applicano, come accennato, per analogia anche per stabilire l'inizio del diritto a un assegno per grandi invalidi AI, fatte salve le regole speciali per gli assicurati di età inferiore a un anno e per gli assicurati che hanno bisogno di essere accompagnati nell'organizzazione della realtà quotidiana (sul punto DTF 111 V 266 consid. 2, 105 V 66 consid. 2; Meyer-Blaser, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, in: Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zurigo 1997, p. 270; cifra marg. 8090 CIGI). Per l'art. 37 OAI la grande invalidità è reputata di grado elevato se l'assicurato è totalmente grande invalido e ciò è il caso quando necessita dell'aiuto regolare e notevole di terzi per compiere gli atti ordinari della vita e il suo stato richiede inoltre cure permanenti o una sorveglianza personale (cpv. 1). La grande invalidità è di grado medio se l'assicurato, pur munito di mezzi ausiliari, necessita a) di aiuto regolare e notevole di terzi per compiere la maggior parte degli atti ordinari della vita, b) di aiuto regolare e notevole di terzi per compiere almeno due atti ordinari della vita e abbisogna, inoltre, di una sorveglianza personale permanente, c) di aiuto regolare e notevole di terzi per compiere almeno due atti ordinari della vita e abbisogna, inoltre, di un accompagnamento permanente nell'organizzazione della realtà quotidiana ai sensi dell'art. 38 OAI (cpv. 2). La grande invalidità è di grado lieve se l'assicurato, pur munito di mezzi ausiliari, a) è costretto a ricorrere in modo regolare e considerevole, all'aiuto di terzi per compiere almeno due atti ordinari della vita, b) necessita di una sorveglianza personale permanente, c) necessita, in modo durevole, di cure particolarmente impegnative, richieste dalla sua infermità, d) a causa di un grave danno agli organi sensori o di una grave infermità fisica, può mantenere i contatti sociali con l'ambiente solamente grazie a servizi di terzi forniti in modo regolare e considerevole, e) è costretto a ricorrere a un accompagnamento costante nell'organizzazione della realtà quotidiana ai sensi dell'articolo 38 OAI (cpv. 3). 2.4. Nella presente fattispecie l'inchiesta a domicilio effettuata il 9 luglio 2008 dall'assistente sociale _____ (doc. 30/1-7 AI) ha in particolare permesso di evidenziare quanto segue: " (...) 3. Indicazioni concernenti la grande invalidità e il bisogno di assistenza

_____ Al colloquio erano presanti entrambi i genitori, la piccola RI 1 e la sorella maggiore 16enne. I signori _____ mi riferiscono dell'estenuante peregrinare al fine di chiarire la natura delle difficoltà di RI 1. Dopo diagnosi contraddittorie solo nel mese di aprile scorso è stato stabilito, presso l'ospedale universitario di _____, che la piccola ha una sordità bilaterale sensoriale di alto grado e ritardo dello sviluppo della parola. Il signor RA 1 esprime il suo disappunto riguardo questa situazione e le sue difficoltà nel riuscire a trovare persone competenti in grado di aiutare RI 1. Egli ha contatti con un centro di ricerca a _____ dove si sperimenta l'uso di cellule staminali nella cura della sordità centro che collabora con la " _____ " esistente presso il _____ di _____. Auspica che anche il nostro ufficio sia propenso a sostenere la ricerca innovativa in questo settore. L'esame della connessina 26 è risultato negativo. Si pensa ora a un'infezione da citomegalovirus. Dal mese di maggio scorso RI 1 ha due protesi acustiche. Non è ancora stato stabilito come e quando riesce a sentire. La piccola si fa ad ogni modo capire dai propri famigliari. 3.1.1. Vestirsi, svestirsi, preparare i vestiti, mezzi ausiliari

_____ A dire dei genitori non c'è una vera e propria collaborazione da parte di RI 1 mentre la si veste. Talvolta allunga il braccio ma più spesso non presta attenzione. Gioca con le scarpe, se le infila ma al contrario. RI 1 compie

tre anni a metà agosto. Un coetaneo sa vestirsi e svestirsi da solo ed infilare gli indumenti e le scarpe per il verso giusto. RI 1 non ha ancora raggiunto questa autonomia. L'atto va pertanto conteggiato dal mese di agosto 2008. Tempo supplementare giornaliero

20 minuti 3.1.2 Alzarsi, sedersi, coricarsi

_____ I genitori affermano che negli ultimi sei mesi hanno notato un miglioramento dell'equilibrio. RI 1 si alza, si siede e si corica in tutta autonomia. Viene accompagnata a letto come ogni altro bambino della sua età. L'atto non va conteggiato.

Tempo supplementare giornaliero

- - 3.1.3 Mangiare (portare il

pasto a letto, tagliare gli alimenti, portare gli alimenti alla bocca, necessità di alimenti speciali, ad es. alimenti in purea o per sonda, escluse le diete)

_____ RI 1 usa il cucchiaino per mangiare ma parte del cibo cade prima di riuscire a raggiungere la bocca. Con la forchetta incontra maggiori difficoltà nell'infilzare gli alimenti e si stanca.

Dev'essere quindi spesso imboccata altrimenti non mangerebbe a sufficienza. Per le difficoltà presenti nell'area della bocca la piccola non mastica, non allunga la lingua, non lecca, per esempio, il gelato e perde la saliva. A tre anni un bambino ha bisogno raramente di aiuto per mangiare cibi sminuzzati mentre RI 1 richiede tuttora maggiore aiuto per terminare il proprio pasto. L'atto va conteggiato a contare dal mese di agosto 2008. Tempo supplementare giornaliero

1 ora 3.1.4 Igiene personale (lavarsi,

pettinarsi, fare il bagno o la doccia, ev. radersi)

_____ RI 1 non sa sfregarsi le manine, gioca con lo spazzolino mordendo ma non compie movimento ripetitivo per lavarsi i denti. Deve essere sempre aiutata, lavata e asciugata. Ama molto stare nell'acqua e gioca volentieri nel bagno. Anche un coetaneo necessita dell'aiuto del genitore per effettuare le operazioni qui considerata anche se in misura inferiore rispetto a quanto necessita RI 1. È però ancora prematuro conteggiare l'atto. Tempo supplementare giornaliero

- - 3.1.5 Andare al gabinetto (riordinare i vestiti,

igiene personale/controllo la pulizia andare al gabinetto in modo inusuale)

_____ RI 1 necessita del pannolino giorno e notte mentre un coetaneo, generalmente, solo durante la notte. L'atto va conteggiato solo a partire dal mese di agosto 2008. Tempo supplementare giornaliero

10 minuti 3.1.6 Spostarsi in casa e fuori casa

(comprese le scale), mantenere i contatti sociali

_____ I signori _____ notano dei miglioramenti nel mantenimento dell'equilibrio e una maggiore abilità nell'arrampicarsi. RI 1 appare anche spericolata e si diverte molto al parco giochi. Non riesce ad andare in bicicletta. La piccola non pronuncia parole. Tempo supplementare non computabile per il supplemento per cure intensive Totale tempo supplementare necessario al compimento degli atti ordinari della vita 1 ora e 30 minuti 3.2 Indicazioni concernenti l'aiuto per le cure _____ 3.2.1 La

persona assicurata ha bisogno di un aiuto duraturo per le cure di base? (per es. esercizi di movimento, cambiamento delle fasciature, profilassi del decubito) – Specificare il tipo di cure, da quando necessita di cure nella misura indicata e chi la presta No Tempo

supplementare giornaliero

- - 3.2.2 La persona assicurata ha

bisogno di un aiuto duraturo per sottoporsi a cure? Misure diagnostiche (per es. misurare la pressione, il tasso di zucchero nel sangue e nell'urina) No Tempo supplementare

giornaliero

- - 3.3 La persona assicurata ha bisogno di essere

accompagnata per andare dal medico o sottoporsi ad una terapia?

_____ Dal mese di settembre seguirà quattro sedute settimanali di logopedia durante le ore di asilo. La signora RI 1 lavora a metà tempo presso l'_____ e potrà seguire più da vicino la bambina.
Tempo supplementare giornaliero _____ - - Totale tempo supplementare giornaliero per cure e accompagnamento alle visite mediche e terapeutiche - - 3.4
Indicazioni concernenti la sorveglianza personale

_____ 3.4.1 La persona assicurata ha bisogno di sorveglianza particolare? Nella stessa misura di un coetaneo
Tempo supplementare giornaliero per la sorveglianza permanente o intensa 3.5 La persona assicurata fa uso di mezzi ausiliari?

_____ Due protesi acustiche L'uso di un mezzo ausiliario potrebbe contribuire a diminuire la grande invalidità
È possibile Riassunto Tempo supplementare giornaliero ore e ore e minuti necessario al compimento degli atti ordinari della vita 1 ora 1 ora e 30 minuti per le cure e l'accompagnamento a visite mediche e alle terapie - - per la sorveglianza personale permanente o intensa - - Totale 1 ora 1 ora e 30 minuti 4. Proposta di decisione

_____ Necessità di maggior aiuto rispetto ad un coetaneo per compiere tre atti ordinari della vita: vestirsi/svestirsi mangiare andare alla toilette a contare dal mese di agosto 2008 Necessità di una sorveglianza personale: non in misura maggiore rispetto ad un coetaneo. Richiesta inoltrata nel mese di maggio 2008. Non sono assolte le condizioni per il versamento di un assegno per minorenni grandi invalidi esiguo poiché non è trascorso l'anno di attesa dall'inizio del maggior bisogno di aiuto rispetto ad un coetaneo valutato secondo l'allegato III dalla Circolare sull'invalidità e la grande invalidità. Il calcolo del tempo supplementare non raggiunge le quattro ore necessarie per ottenere il diritto al supplemento per cure intensive. Ho informato i genitori riguardo la necessità di inoltrare una nuova richiesta nel mese di luglio 2009 per la valutazione del diritto. (...)” 2 .5. Va qui rilevato che in una sentenza pubblicata in DTF 128 V 93 l'Alta Corte ha stabilito che un rapporto d'inchiesta dell'ufficio AI acquista valore probatorio, in analogia alla giurisprudenza in merito alla fedefacenza dei rapporti medici (DTF 125 V 352 consid. 3a), se sono adempiuti determinanti fattori. Innanzitutto, secondo l'Alta Corte, l'estensore dell'inchiesta (in casu si trattava di un'inchiesta sulla durata e l'intensità dell'assistenza per cure a domicilio) deve essere una persona qualificata, che conosca il contesto in cui la persona bisognosa di cura vive, nonché le affezioni (diagnosi) e limitazioni mediche. Nel rapporto devono essere contenute le indicazioni ricevute dall'assicurato e, se è il caso, le opinioni divergenti delle parti coinvolte nell'inchiesta. Il testo del relativo rapporto deve essere inoltre plausibile, dettagliato e motivato in merito ai singoli provvedimenti di cura ed assistenza da prendere in considerazione e inoltre deve corrispondere alle indicazioni acquisite in loco. Se ciò è il caso, allora il rapporto d'inchiesta acquisisce valore probatorio pieno. Il giudice delle assicurazioni sociali interviene solo in presenza di valutazioni chiaramente insostenibili, errate. Questo in considerazione del fatto che la persona competente che ha eseguito l'inchiesta possiede una conoscenza maggiore della fattispecie che il tribunale chiamato in causa a seguito di un ricorso (DTF 128 V 93 consid. 4). Gli stessi parametri, rispettivamente i requisiti affinché una valutazione dell'assistente sociale acquisti forza probatoria piena, valgono anche in caso di un'inchiesta a domicilio volta ad accertare i presupposti per l'eventuale assegno per grandi invalidi ed il sussidio per cure a domicilio (DTF 130 V 61

consid. 6.1 e 6.2, sentenza emessa sulla base del vecchio diritto). 2.6. Dopo attento esame, questo TCA non può confermare le conclusioni a cui è giunta l'assistente sociale circa l'inizio della grande invalidità dell'assicurata. Essa ritiene, senza fornire valide motivazioni, che la grande invalidità dell'assicurata sussista dal 1° agosto 2008, quando si consideri che l'in-chiesta a domicilio é stata eseguita il 9 luglio 2008. Ma ciò che non permette di ritenere concludente ai fini del giudizio l'assunto dell'assistente è in particolare il fatto che esso non trova conferma alcuna nella refertazione medica agli atti, dalla quale emerge che: - il medico curante dell'assicurata, dr. _____, FMH pediatria, nell'ottobre del 2007 ha riscontrato un ritardo nel linguaggio e per questa ragione ha deciso di sottoporre la paziente ad una serie di accertamenti; - il 5 ottobre 2007 il dr. _____, FMH malattie orecchio naso gola, ha sottoposto l'assicurata all'esame ORL e ha diagnosticato un ritardo selettivo della parola; tuttavia le condizioni in cui è avvenuto l'esame non erano ideali e di conseguenza i risultati ottenuti non permettevano di giungere a una valutazione definitiva dello stato uditivo della paziente (doc. AI 16/9); - il 21 febbraio 2008 il dr. _____, FMH pediatria e spec. neuropediatria, ha evidenziato il sospetto che nella paziente non vi sia solo un ritardo sensoriale del linguaggio, ma che si tratti piuttosto di un ritardo globale anche se modico (doc. AI 6/5-4); - il 1° aprile 2008 l'assicurata è stata sottoposta a una visita specialistica della dr.ssa _____, presso UniversitätsSpital _____. Dal suo rapporto medico si evince che l'assicurata è affetta da sordità bilaterale sensoriale di alto grado e ritardo dello sviluppo della parola. La specialista, infine, ha poi osservato che, secondo i dati forniti dal medico curante è stata eseguita un'audiometria di screening in età neonatologica risultata normale. La specialista infine, non asserisce che l'assicurata è affetta da sordità congenita; tuttavia dal succitato rapporto medico si evince chiaramente che in data 1° aprile 2008 l'assicurata era già affetta della patologia invalidante summenzionata (doc. AI 17/1-2); - in data 26 agosto 2008 l'assicurata è stata sottoposta a una risonanza magnetica presso il Kinderspital _____, come meglio risulta dal certificato medico del Prof. dr. med. _____ e del dr. _____ (doc. AI 39/59-61) del 4 settembre 2008. Gli specialisti hanno posto la diagnosi di "(...) Perisylvisches Syndrom und grenzwertige Mikrocephalie bei Gyrierungsströrung und Sensorineurale Schwerhörigkeit unklarer Genese mit - Sprach-entwicklungsströrung, - Hörgerätversorgung seit Mai 08 bei differentialdiagnostisch pränataler CMV-Infektion (...)". Nella richiesta di sussidio del maggio 2008 (doc. AI 22/1-5), i genitori dell'assicurata, ritenendo la figlia affetta da sordità congenita, sostengono che il bisogno di cure nella misura indicata nella domanda di sussidio sussiste dal 2005, ossia dalla nascita. In simili circostanze, stante l'impossibilità di addivenire, sulla base della documentazione contenuta nel fascicolo, ad un chiaro e convincente giudizio circa il momento dell'insorgenza della grande invalidità dell'assicurata, si giustifica l'annullamento della decisione impugnata e la retrocessione degli atti all'Ufficio AI affinché, dopo esperimento dei necessari ulteriori accertamenti medici ed eventualmente tramite un complemento d'inchiesta da parte dell'assistente sociale, statuisca nuovamente sulla domanda di sussidio. 2.7. La domanda di assunzione di ulteriori prove e le altre richieste postulate in sede ricorsuale non vengono esaminate in quanto superate dal rinvio degli atti all'amministrazione per l'espletamento di nuovi accertamenti. 2.8. 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.