

## **TI\_GERICHTE 32.2008.78 vom 28. März 2008**

TI Tribunale d'appello, 2008-03-28, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_32.2008.78](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2008.78)

FR: TI\_GERICHTE 32.2008.78 du 28 mars 2008

IT: TI\_GERICHTE 32.2008.78 del 28 marzo 2008

### **Regeste**

Provvedimenti sanitari a minorenne a seguito di una lesione all'occhio. Rinvio degli atti all'Ufficio AI affinché accerti se i provvedimenti siano di competenza LAINF e, se non fosse il caso, esamini l'aspetto integrativo

### **Erwägungen**

#### **E. 12**

LAI in relazione alle affezioni all'occhio destro dovute all'infortunio del maggio 2006. Pacifico che non si tratta di un'infermità congenita ex art. 13 LAI dal momento che le lesioni dell'occhio sono appunto le conseguenze di un evento infortunistico. 2.4. 2.4.1 Quale misura integrativa, a norma dell'art. 12 cpv. 1 LAI, l'assicurato ha diritto ai provvedimenti sanitari destinati non alla cura vera e propria del male ma direttamente all'integrazione professionale e atti a migliorare in modo duraturo e sostanziale la capacità al guadagno o a evitare una diminuzione sostanziale di tale capacità. Di regola, per cura vera e propria dell'affezione si intende la guarigione o il miglioramento di un fenomeno patologico labile. L'assicurazione per l'invalidità, di principio, prende a proprio carico unicamente le misure terapeutiche atte a eliminare o a correggere degli stati patologici stabili, o perlomeno relativamente stabili, oppure delle perdite di funzione, a condizione che tali misure permettano di prevedere un successo durevole e importante ai sensi dell'art. 12 cpv. 1 LAI (cfr. DTF 120 V 279 consid. 3a e riferimenti ivi citati; Pratique VSI 2000, p. 301 consid. 2a). La succitata disposizione legale persegue lo scopo di delimitare il campo di applicazione dell'assicurazione per l'invalidità da quello dell'assicurazione contro le malattie e gli infortuni. Tale delimitazione si fonda sul principio secondo il quale la cura di una malattia o di una lesione, a prescindere dalla durata dell'affezione, appartiene, in primo luogo, al campo dell'assicurazione contro le malattie e gli infortuni (DTF 104 V 81, consid. 1, 102 V 41 consid. 1; RCC 1981 p. 159 consid. 3a). 2.4.2. L'art. 5 cpv. 2 LAI prevede che le persone d'età inferiore a 20 anni, menomate nella salute fisica o psichica, che non esercitano un'attività lucrativa, sono considerate invalide se il danno alla salute cagionerà probabilmente un'incapacità di guadagno ai sensi dell'art. 8 cpv. 2 LPG. Per valutare il diritto a provvedimenti sanitari non è rilevante il momento in cui la misura viene eseguita, bensì l'istante in cui il giovane entrerà a far parte della vita attiva (DTF 100 V 104). Secondo la giurisprudenza ricapitolata nella STFA 10 novembre 2006 nella causa R [I 436/05], consid. 3.2. "purché si possa prevedere il necessario successo integrativo (DTF 100 V 43 consid. 2a, 99 consid. 3; cfr. pure la sentenza del 29 settembre 2005 in re O., I 426/04), i provvedimenti sanitari dispensati ad assicurati minorenni che non svolgono attività lucrativa possono essere diretti in modo prevalente all'integrazione professionale ed essere così assunti, nonostante il carattere ancora momentaneamente labile dell'affezione, dall'assicurazione per l'invalidità, se, senza queste misure - che possono essere subitanee (ad

es. un'operazione) oppure estese nel tempo (ad. es. fisioterapia, ergoterapia), ma comunque non illimitate (RCC 1984 pag. 523) -, si otterrebbe una guarigione incompiuta o sussisterebbe un difetto stabile, difficilmente correggibile, pregiudicante la formazione professionale o/e la capacità di guadagno (DTF 131 v 21 consid. 4.2 con riferimenti, 105 V 20; VSI 2003 pag. 105 consid. 2). Dev'essere, in altre parole, impedita la sopravvenienza di un difetto stabile. Sono per contro esclusi i provvedimenti che si limitano a ritardare l'insorgere di uno stato stabilizzato con l'ausilio di trattamenti e terapie di durata indeterminata (STFA 23 settembre 2004 nella causa Z, I 23/04, consid. 2) ". Vengono quindi ad esempio posti a carico dell'AI i trattamenti psichiatrici relativi ad una malattia psichica che evolverà con grande verosimiglianza in uno stato patologico stabile difficilmente correggibile, che danneggerà in maniera rilevante la formazione e la capacità lavorativa dell'assicurato (DTF 105 V 19; 100 V 41). L'assicurazione invalidità non si fa invece carico della (psico)terapia per malattie e anomalie la cui prognosi è incerta ed il trattamento costituisce un provvedimento sanitario di durata illimitata, anche se si tratta di minorenni (ad esempio: anoressia: Pratique VSI 2000 pag. 65, disturbo ipercinetico: Pratique VSI 2003 pag. 104). 2.5. Nel caso in esame, l'Ufficio AI ha negato il diritto ai provvedimenti sanitari in quanto l'affezione all'occhio non è ancora stabilizzata. In effetti, secondo il SMR (Servizio medico regionale dell'AI), fondandosi sulla documentazione specialistica acquisita, ha evidenziato: " Con l'infortunio del 15.01.2006 il giovane ha subito un'ampia lesione dell'occhio destro, comprendente un danno corneale, un danno al cristallino, un danno alla retina. Le cure finora effettuate sono quindi indirizzate su molteplici affezioni dell'occhio dx. Nel caso specifico non si tratta soltanto di un intervento di cataratta. Dal lato medico la situazione, seppure con dei deficit, è ritenuta stazionaria ma la prognosi è ancora comunque ancora incerta. Infatti dal lato medico si indicano, come possibili nel futuro, interventi per introduzione di lente intra-oculare in sostituzione del cristallino aspirato a causa delle conseguenze del trauma o di una cheratoplastica per l'eventuale evoluzione del danno corneale. Pure la retina sebbene l'osservazione finora deponga per una stazionarietà, potrebbe portare a necessità di controlli ampiamente stabilizzato per cui i criteri per l'applicazione dell'art. 12 LAI vengono a mancare." (Doc. AI 27) Va qui evidenziato che, trattandosi in caso di un assicurato minore di 20 anni non esercitante un'attività lucrativa, la fattispecie doveva essere esaminata sotto l'aspetto dell'art. 5 cpv. 1 LAI. Secondo la giurisprudenza sopra indicata, sono erogati provvedimenti sanitari nella misura in cui senza i provvedimenti chiesti la futura formazione professionale o capacità lavorativa risulterebbe pregiudicata, questo anche – qui sta la differenza con l'art. 12 LAI - in presenza di uno stato momentaneamente labile. Al riguardo occorre nella fattispecie evidenziare che nel certificato 13 giugno 2006 del Servizio di Oftalmologia e Oftalmochirurgia dell'Ospedale regionale di \_\_\_\_\_ è stato pronosticato un danno permanente dell'acuità visiva (doc. AI 1-1), valutato (con correzione) al 30% (cfr. rapporto 26 ottobre 2007 dello stesso servizio medico; doc. AI 14-2). Va poi aggiunta la problematica relativa allo strabismo dell'occhio leso ed al "vedere doppio", così come indicato nello scritto 29 gennaio 2008 all'avv. RA 1 all'Ufficio AI (doc. AI 26-1). Occorre inoltre rilevare che l'amministrazione non ha esaminato l'evenienza concreta dal punto di vista del successo integrativo. Va poi ricordato che generalmente la cura delle sequele di un infortunio sono di competenza dell'assicuratore LAINF. Ciononostante il danno alla salute, a seguito di un infortunio, può essere ragione di provvedimenti sanitari ex art. 12 LAI nella misura in cui non esiste una stretta relazione materiale e temporale con la cura primaria delle conseguenze dell'infortunio (cfr. Meyer-Blaser, Rechtsprechung des Bundesgerichts

zum IVG, Zurigo 1997, pag. 89 con riferimento a DTF 114 V 18 consid. 1b).  
Conformemente al marg. no. 77 della CPSAI (Circolare sui provvedimenti sanitari d'integrazione dell'assicurazione per l'invalidità), l'AI non è tenuta ad assegnare prestazioni per provvedimenti sanitari d'integrazione finché tale obbligo incombe all'assicurazione contro gli infortuni. L'AI è invece obbligata ad accordare prestazioni alle persone non sottoposte all'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni (particolarmente ai bambini, alle casalinghe ed agli indipendenti) non appena lo stretto nesso temporale con la cura dell'infortunio è interrotto (marg. no. 80 CPSAI). In conclusione, trattandosi in concreto di un accertamento lacunoso, gli atti sono rinviati all'Ufficio AI affinché, previo esame delle connessioni temporale e materiale con l'assicuratore contro gli infortuni, valuti la fattispecie sotto l'aspetto dell'art. 5 cpv. 2 LAI, rendendo successivamente una nuova decisione sulla richiesta di prestazioni inoltrata dall'assicurato. 2.6. 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.