

TI_GERICHTE 32.2009.13 vom 15. Dezember 2010

TI Tribunale d'appello, 2010-12-15, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2009.13

FR: TI_GERICHTE 32.2009.13 du 15 décembre 2010

IT: TI_GERICHTE 32.2009.13 del 15 dicembre 2010

Regeste

Intervento logopedico quale provvedimento di natura pedagogica-terapeutica. In generale una durata di 45 minuti per ogni seduta di logopedia è da ritenere adeguata; spetta all'assicurato dimostrare la necessità di un tempo maggiore. In casu, in parte giustificata una durata di 60 minuti per seduta

Erwägungen

E. 2

lett. c LAI, 19 cpv. 3 LAI nel tenore vigente sino al 31 dicembre 2007 [RU 1968 30; RU 1995 1129]; art. 8 cpv. 4 lett. e, art. 9 cpv. 2 lett. a e art. 10 cpv. 2 lett. a OAI, pure nel tenore vigente fino al 31 dicembre 2007 [RU 1996 3135]). A seguito della nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni (NPC), entrata in vigore il 1° gennaio 2008 (RU 2007 5617), l'istruzione speciale è passata ai Cantoni (art. 62 cpv. 3 Cost). Ciò ha comportato la soppressione dell'art. 19 LAI (RU 2007/5809) e quindi anche delle norme relative alla terapia logopedica (RU 2007 5847). Il Cantone Ticino ha adottato una norma transitoria relativa all'educazione speciale, precisamente l'art. 62a della Legge sulla scuola (RL 5.1.1.1) – introdotta con il D decreto legislativo sull'attuazione a livello cantonale della nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni del 23 ottobre 2007 (BU 2007 708) –, il cui primo capoverso ha il seguente tenore: " In applicazione della Disposizione transitoria dell'art. 62 (scuola) contenuta nel Decreto federale concernente la nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni, del 3 ottobre 2003, il Cantone – in attesa delle nuove disposizioni legislative cantonali in materia di educazione speciale – assicura, per almeno tre anni le prestazioni dell'assicurazione invalidità in materia di educazione speciale, compresa quella precoce di natura pedagogica- terapeutica secondo l'art. 19 LAI" (sottolineatura del redattore). Fondandosi sulla modifica legislativa cantonale, in data 27 novembre 2007 il Consiglio di Stato ha emanato la risoluzione n. 6038 con l'intento di garantire, dopo il 1° gennaio 2008, i provvedimenti nell'ambito dell'istruzione scolastica speciale (art. 19 LAI), compresi l'educazione pedagogico-terapeutica precoce. 2.3. Nel caso in esame incontestato è il diritto dell'assicurato di beneficiare di un intervento di natura pedagogica-terapeutica dispensato sotto forma di terapia di logopedia. In lite è invece la questione di sapere se per l'assicurato un intervento logopedico di 45 minuti a seduta, in luogo dei 60 minuti chiesti dalla sua logopedista, come confermato dall'Ufficio AI con la decisione contestata, sia da ritenere adeguato, semplice e appropriato ai sensi dell'art. 1a LAI. Pacifica è per contro la necessità di due incontri settimanali. 2.4. Confrontandosi con un'analogia vertenza, in cui RA 2 fungeva da patrocinatoria, mediante sentenza del 18 settembre 2009 (2C_105/2009;

pubblicata sul sito internet del TF il 28 ottobre 2009), l'Alta Corte ha avuto modo di ritenere, in linea generale, un intervento logopedico di 45 minuti per seduta adeguato, semplice e appropriato. Dopo avere richiamato il caso deciso dal TF con sentenza 30 agosto 2007 (I 423/06) relativo alla riduzione della durata delle sedute di logopedia (dispensate tra l'altro dalla medesima logopedista qui implicata) rispetto ai tempi richiesti da un assicurato (cfr. consid. 6.2 della citata sentenza del 18 settembre 2009) ed anche esaminata la circolare del 25 gennaio 2006 dell'USC, (cfr. consid. 6.4 della citata sentenza del 18 settembre 2009), l'Alta Corte ha sostanzialmente motivato il proprio giudizio facendo riferimento alla Convenzione conclusa tra il DECS e l'ALOSI (Associazione logopedisti della Svizzera italiana).

2.4.1. Il TF ha quindi innanzitutto esaminato la citata circolare 25 gennaio 2006 inviata dal _____ dell'USC ai logopedisti privati ed agli enti interessati, in cui, di regola, a dipendenza del disturbo diagnosticato venivano riconosciuti tempi di terapia tra i 15 e 45 minuti per seduta (doc. H). Al riguardo, nella citata sentenza del 18 settembre 2009 il TF ha concluso che: " Ritenuto che la necessità dei provvedimenti di logopedia dipende essenzialmente da una valutazione di natura medico-pedagogica, se ne deve concludere che in relazione alla circolare le autorità cantonali non hanno fornito sufficienti elementi per poter esaminare se la stessa propone un'interpretazione corretta del testo legale." (consid. 6.4.2).

2.4.2. In seguito l'Alta Corte, partendo dalla convenzione tariffale tra l'UFAS ed i fornitori di prestazioni per la consegna di apparecchi acustici, nella sentenza 2C_105/2009 del 18 settembre 2009 ha ricapitolato i principi sul significato e sulla portata giuridica di tale tariffario, evidenziando: " Il Tribunale federale delle assicurazioni ha rilevato che un simile tariffario ha lo scopo, da un lato, di tutelare l'assicurazione per l'invalidità dall'assunzione di spese eccessive per le relative misure e, dall'altro, di offrire alle persone assicurate la garanzia di poter disporre di un'apparecchiatura sufficiente senza dover sopportare costi aggiuntivi (DTF 130 V 163 consid. 3.2.2). Alla stessa stregua di un'ordinanza amministrativa, un accordo tariffale, che l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali è legittimato a concludere in virtù di una valida delega legislativa (DTF 130 V 163 consid. 4.2), non enuncia regole giuridiche, ma rappresenta una concretizzazione delle norme legali e regolamentari. Tale accordo non è quindi di per sé vincolante, ma le autorità di ricorso comunque non se ne distanziano se fornisce un'interpretazione convincente di dette norme (cfr. consid. 6.4.1; DTF 130 V 163 consid. 4.3.1). Al riguardo è stato considerato che la convenzione è il risultato di una collaborazione interdisciplinare pluriennale, che nel caso specifico ha coinvolto gli esperti del settore audiologico, i produttori ed i commercianti di apparecchi acustici nonché l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali quale autorità di vigilanza. Dal profilo del diritto non vi sono motivi per intervenire, in virtù di considerazioni di principio, nella latitudine di giudizio delle parti contraenti e rimettere così in discussione il risultato contrattuale elaborato dall'Ufficio federale, che concretizza il contenuto normativo delle condizioni a cui soggiace l'erogazione delle prestazioni. Al contrario, la consegna di un apparecchio acustico corrispondente alle tariffe convenzionali va ritenuta una misura che è presunta rispondere sufficientemente ai bisogni d'integrazione dell'assicurato e al diritto ad un mezzo semplice e adeguato. L'obiezione secondo cui nel singolo caso, per motivi specifici derivanti dall'invalidità, occorre un apparecchio più caro rimane lecita. Spetta tuttavia all'assicurato provare l'esistenza di una situazione eccezionale che giustifica l'assunzione di costi eccedenti i prezzi tariffari massimali. Egli deve perciò spiegare in maniera circostanziata perché l'apparecchio acustico che gli verrebbe messo a disposizione nel suo caso specifico non sarebbe sufficiente per raggiungere l'obiettivo del provvedimento d'integrazione e

garantirgli quindi un'adeguata capacità uditiva (DTF 130 V 163 consid. 4.3.4; sentenza I 676/02 del 17 maggio 2004 consid. 5.2, in SVR 2004 IV n. 44 p. 147; sentenza I 340/05 del 12 maggio 2006 consid. 2.4, riassunta in RtiD 2006 II n. 49, p. 220).” (consid. 6.5.1)

Applicati per analogia i succitati principi alla fattispecie esaminata, il TF ha continuato: " ... Con risoluzione del 27 novembre 2007, adottata per disciplinare l'intervento del Cantone Ticino in materia di educazione speciale a decorrere dal 1° gennaio seguente, il Consiglio di Stato ha in effetti abilitato il DECS a concludere convenzioni con gli operatori privati per stabilire i requisiti professionali richiesti, le modalità, i tempi d'intervento e le tariffe, al fine di garantire le prestazioni precedentemente a carico dell'assicurazione per l'invalidità. Sulla base di tale delega di competenza, il DECS ha stipulato il contestato accordo con l'ALOSI che, oltre alla tariffa oraria e alle prestazioni computabili, stabilisce la durata usuale delle terapie in 45 minuti. Il ricorrente invero non pretende che l'ALOSI non sia sufficientemente rappresentativa dei logopedisti privati attivi in Ticino né sostiene che l'introduzione nella convenzione della clausola menzionata si sia scontrata ad un'estesa opposizione in seno all'associazione. La presenza alle relative assemblee dell'Incaricato per la logopedia, egli stesso membro dell'ALOSI, non appare suscettibile di mutare in termini sostanziali questo consenso. Di conseguenza si deve ritenere che, avuto riguardo agli obiettivi sottesi all'art. 19 vLAI, in generale gli operatori ticinesi del settore considerano appropriato stabilire in 45 minuti la durata ordinaria delle sedute e riconoscere tempi d'intervento superiori solo in situazioni particolari, adeguatamente motivate." (sottolineatura del redattore; consid. 6.5.2).

2.4.3. Al presente ricorso l'insorgente ha allegato diverse attestazioni di esperti della logopedia con minorenni già prodotte nell'ambito della citata vertenza sfociata nella STF I 423/06 del 30 agosto 2007, attestazioni che secondo l'Alta Corte non permettevano di confermare le conclusioni dell'amministrazione in merito alla riduzione a 30 minuti delle terapie oggetto del contendere (cfr. sentenza citata consid. 4.6). Nella sentenza del 18 settembre 2009 il TF ha tuttavia precisato che le citate attestazioni non mettono in dubbio la regola stabilita nella convenzione DECS-ALOSI. Al riguardo, al consid. 6.5.3 ha infatti rilevato: " ... Due esperti hanno infatti semplicemente espresso parere contrario a fissare un tempo massimo assoluto di 45 minuti, un terzo professionista ha indicato in 45 minuti la durata minima, precisando poi che tale durata risulta adatta per bambini in età prescolastica, mentre l'ultima logopedista interpellata ha giudicato problematico stabilire tempi massimi in maniera generalizzata e si è limitata a riferire che nell'istituto in cui opera le unità terapeutiche durano 50 minuti. Nessuna di queste attestazioni risulta pertanto contraria ad istituire una regola di 45 minuti a cui in casi specifici è possibile derogare, come previsto dalla convenzione. Tali dichiarazioni non confortano nemmeno la tesi secondo cui l'assicurazione per l'invalidità riconosceva in maniera generalizzata lo svolgimento di sedute di 60 minuti. Questa tesi non è invero stata sostanziata neppure in altro modo dall'insorgente. Per di più, quand'anche fosse comprovata l'esistenza di una prassi precedente più generosa, ci si dovrebbe comunque chiedere se la disciplina proposta dalla convenzione DECS-ALOSI non concretizzi già in maniera convincente il senso e lo scopo delle disposizioni legali." Il TF, nel medesimo considerando, ha pure respinto la censura di violazione di disparità di trattamento tra logopedisti privati e quelli attivi nel settore scolastico (censura sollevata anche nel presente ricorso) evidenziando: " Detta disciplina (quella della convenzione DECS-ALOSI; n.d.r.) non risulta in ogni caso lesiva del principio della parità di trattamento per rapporto agli allievi seguiti da logopedisti attivi all'interno delle strutture scolastiche. In effetti, come rilevato dall'autorità dipartimentale, notoriamente le unità didattiche nel contesto scolastico ordinario e nell'ambito del Servizio di sostegno

pedagogico hanno una durata di 45 minuti. Il ricorrente non contesta d'altronde che questo principio si applichi pure alle sedute di logopedia svolte in tali strutture. Per quanto concerne la pretesa differenza con bambini di scuola speciale presi a carico dal Servizio ortopedagogico itinerante, va invece considerato che le necessità di questi assicurati non sono comparabili con la situazione ed i bisogni dei bambini che seguono una terapia logopedica, ma frequentano una scuola regolare. Come affermato in una lettera dell'Ufficio dell'educazione speciale agli atti, per i primi i disturbi del linguaggio si inseriscono in effetti in problematiche di sviluppo più complesse. Un'eventuale prassi differente in materia di tempi di terapia deriverebbe quindi da premesse fattuali differenti." 2.4.4. Il TF nel medesimo giudizio ha poi concluso che non vi sono motivi per ritenere che il contenuto della citata convenzione DECS – ALOSI in merito alla durata delle sedute di terapia non concretizzi la necessità dei provvedimenti ai sensi dell'art. 19 cpv. 1 lett. c vLAI. L'Alta Corte ha in seguito evidenziato: " Analogamente a quanto stabilito dalla giurisprudenza in relazione alla portata della convenzione tariffale sugli apparecchi acustici, incombeva perciò al ricorrente esporre in maniera dettagliata per quali motivi una terapia consistente in due sedute settimanali di 45 minuti l'una non sarebbe sufficiente ed occorrerebbero invece due interventi di un'ora . Sennonché, malgrado un esplicito invito a precisare la richiesta in questo senso sia stato formulato dapprima dal DECS e poi anche dal Consiglio di Stato, l'insorgente non ha mai completato la propria domanda d'intervento logopedico. Anche nel ricorso al Tribunale federale egli si è limitato a considerazioni generali sulla durata delle singole sedute di terapia, senza minimamente spiegare perché gli elementi diagnostici segnalati dalla sua logopedista imporrebbero una deroga ai tempi usuali indicati nella convenzione DECS-ALOSI. In assenza di motivazione specifica su questo punto, la decisione di non concedere due sedute settimanali di 60 minuti l'una non appare pertanto lesiva del diritto." (Sottolineatura del redattore; cfr. consid. 6.5.4). Visto che con la succitata sentenza il TF ha definitivamente statuito sulla problematica di fondo, questo Tribunale ritiene non necessario l'esperimento di ulteriori accertamenti richiesti dal ricorrente (cfr. punto n. 7 del ricorso). Al riguardo, va ricordato che se l'istruttoria da effettuare d'ufficio conduce l'amministrazione o il giudice, in base ad un apprezzamento coscienzioso delle prove, alla convinzione che la probabilità di determinati fatti deve essere considerata predominante e che altri provvedimenti probatori più non potrebbero modificare il risultato, si rinuncerà ad assumere altre prove (valutazione anticipata delle prove cfr. Kölz/Häner, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, p. 47 n. 63, Gygi, *Bundesverwaltungs-rechtspflege*, 2° ed., p. 274, si veda pure DTF 122 II consid. 469 consid. 41, 122 III 223 consid. 3, 119 V 344 consid. 3c con riferimenti). Un tale modo di procedere non lede il diritto di essere sentito conformemente all'art. 29 cpv. 2 Cost. (SVR 2001 IV n. 10 p. 28 consid. 4b; riguardo al previgente art. 4 cpv. 1 v Cost., cfr. DTF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d, 119 V 344 consid. 3c con riferimenti). 2.5. Nel caso in esame, dal punto di vista temporale, la chiesta terapia logopedica si riferisce al periodo 17 gennaio 2006 – 31 dicembre 2007. 2.5.1. Per costante giurisprudenza, sono di principio determinanti le norme in vigore al momento della realizzazione dello stato di fatto che deve essere valutato giuridicamente o che produce conseguenze giuridiche (DTF 130 V 333 consid. 2.2, 129 V 4 consid. 1.2, 127 V 467 consid. 1, 121 V 366 consid. 1b). Stante quanto sopra, per l'intervento logopedico successivo al 1° luglio 2008 va applicata la nuova norma della Convenzione DECS-ALOSI, in particolare l'art. 3 cpv. 4 che stabilisce: "la durata massima di ogni singolo intervento è, di regola, non superiore ai 45 minuti. Per situazioni particolari, se adeguatamente motivate, possono essere autorizzati dall'Ufficio

delle scuole comunali (in seguito Servizio) tempi d'intervento di durata maggiore". Come ricordato, nella STF 18 settembre 2009 l'Alta Corte ha concluso che "...dal profilo del diritto non v'è perciò motivo di ritenere che il contenuto della convenzione DECS-ALOSI riguardo alla durata delle sedute di logopedia non concretizzi il concetto di necessità dei provvedimenti ai sensi dell'art. 19 cpv. 2 lett. c vLAI e delle norme che ne derivano" (cfr. consid. 6.5.4). 2.5.2. Per quel che concerne il periodo antecedente, nelle osservazioni 25 marzo 2010 (XVIII inc. 32.2009.2-21) la logopedista dell'insorgente ha sostenuto come al momento della nascita delle controversie con l'USC la nuova convenzione non era ancora in vigore, che la convenzione allora applicabile (quella del marzo 2005) non prevedeva alcun limite temporale circa la durata di ogni seduta di logopedia e che comunque la lettera-circolare 25 gennaio 2006 del _____ dell'USC non è stata ritenuta dal TF come valido fondamento giuridico. Secondo questa Corte non vi è alcun motivo per non ritenere valido, anche per il periodo antecedente il 1° luglio 2008, il principio temporale stabilito dall'art. 3 cpv. 4 della nuova Convenzione e questo per i motivi che seguono. In primo luogo perché, come ribadito dall'Alta Corte: "... si deve ritenere che, avuto riguardo agli obiettivi sottesi all'art. 19 vLAI, in generale gli operatori ticinesi del settore considerano appropriato stabilire in 45 minuti la durata ordinaria delle sedute e riconoscere tempi d'intervento superiori solo in situazioni particolari, adeguatamente motivate (cfr. 6.5.2 della citata STF). Inoltre va rilevato che conformemente al principio generale ex art. 1a cpv. LAI, una persona assicurata ha diritto a prevenire, ridurre, eliminare l'invalidità mediante provvedimenti d'integrazione adeguati, semplici e appropriati. Secondo la giurisprudenza federale (DTF 119 V 421) di regola l'assicurato ha diritto solo ai provvedimenti idonei a raggiungere il fine di integrazione prefisso e non ai migliori provvedimenti possibili nel caso di specie (DTF 133 V 627; DTF 110 V 102). La legge infatti riconosce la reintegrazione solo nella misura in cui essa sia necessaria e sufficiente (DTF 115 V 198 consid. 4e cc e 206 consid. 4e cc, nonché sentenze ivi citate). Inoltre, deve esistere una proporzione ragionevole tra il successo prevedibile del provvedimento e il costo dello stesso (DTF 110 V 102 consid. 2, 103 V 16, consid. 1b e riferimenti; cfr. anche DTF 107 V 88 consid. 2). Nel caso in esame, ciò significa che l'insorgente non ha di principio diritto (salvo deroghe) ad una seduta di terapia maggiore dei 45 minuti, quest'ultima durata ritenuta dal TF, come già detto, adeguata, semplice e appropriata. Va poi segnalato che nella sentenza 18 settembre 2009, con riferimento al caso esaminato e ad una risposta del Consiglio di Stato ad un'interrogazione parlamentare, il TF ha ritenuto che "... sulla base di quest'unico documento ben difficilmente si potrebbe quindi giustificare una riduzione dei tempi di terapia rispetto a quanto richiesto, respingendo per di più la domanda senza nemmeno valutare se nel caso concreto vi siano le condizioni per poter ammettere una deroga alla durata di 45 minuti per seduta" (sottolineatura del redattore; cfr. consid. 6.4.2 della citata STF), mentre il citato articolo convenzionale prevede la possibilità di una deroga. Non solo, l'Alta Corte ha rilevato che "quand'anche fosse comprovata l'esistenza di una prassi precedente più generosa, ci si dovrebbe comunque chiedere se la disciplina proposta dalla convenzione DECS-ALOSI non concretizzi già in maniera convincente il senso e lo scopo delle disposizioni legali" (cfr. consid. 2.4.3), risposta implicitamente data nel seguente già citato passaggio: "...dal profilo del diritto non v'è perciò motivo di ritenere che il contenuto della convenzione DECS-ALOSI riguardo alla durata delle sedute di logopedia non concretizzi il concetto di necessità dei provvedimenti ai sensi dell'art. 19 cpv. 2 lett. c vLAI e delle norme che ne derivano" (cfr. consid. 2.4.4). Non va poi dimenticato che a seguito del cambiamento di prassi (ammesso dall'Ufficio AI)

l'insorgente come pure gli altri bambini coinvolti nelle parallele vertenze non hanno subito alcun pregiudizio. Infatti va ricordato che già nel gennaio 2006 il _____ dell'USC aveva informato le parti interessate, tra cui i logopedisti privati, del "nuovo" orientamento dell'ufficio circa i tempi di durata di ogni singola seduta di terapia. Inoltre, subito dopo le richieste d'intervento, rispettivamente di rinnovo, mediante le contestate decisioni dell'USC la logopedista RA 2 sapeva che le erano stati riconosciuti unicamente 45 minuti per seduta (cfr. DTF 135 V 215, in particolare pag. 219-220 per una diversa soluzione in caso di prestazioni durevoli). Da ultimo, va fatto presente che in un altro caso il TCA ha constatato che la perizia oggetto del rinvio della citata vertenza esaminata dall'Alta Corte con sentenza 30 agosto 2007 (I 423/09) – quindi relativa ad un periodo precedente l'entrata di vigore della nuova Convenzione – ha concluso nel ritenere come adeguata la durata di 45 minuti per ogni singola seduta logopedica (cfr. STCA 32.2009.115 del 18 novembre 2009, consid. 1.2).

2.5.3. In conclusione, nella fattispecie concreta vale il principio secondo cui una durata di 45 minuti di logopedia per seduta è da ritenere adeguata e che spetta alla persona assicurata esporre in maniera dettagliata per quali motivi una terapia consistente in sedute settimanali di 45 minuti l'una non sarebbe sufficiente ed occorrerebbero invece interventi di un'ora. In tal senso non va dimenticato che questo TCA ha dato la possibilità all'insorgente, rispettivamente alla sua logopedista, di debitamente motivare la deroga al succitato limite temporale valido per una seduta di logopedia (cfr. consid. 1.8). Per completezza va comunque ricordato che i tempi d'intervento logopedico (dai 15 ai 45 minuti) fissati nella citata circolare 25 gennaio 2006 erano da intendere come regola generale e che quindi non erano escluse eccezioni debitamente motivate.

2.6. Il TCA ha chiesto alla logopedista dell'assicurato di specificare i motivi giustificanti una deroga alla usuale durata (45 minuti) di una seduta logopedica indicata nella convenzione 14 luglio 2008 DECS – ALOSI, così come stabilito nella nota sentenza 18 settembre 2009 del Tribunale federale (XVII inc. 32.2009.2-21). Nelle osservazioni 10 aprile 2010 la logopedista ha rilevato: " Ho conosciuto RI 1 all'età di tre anni. Sia il pediatra che seguiva il bambino a _____ che il pediatra di _____ (Dr. _____, esperto in crescita e sviluppo), hanno consigliato alla famiglia di rivolgersi ad una logopedista. Solo allora, all'età di tre anni, il bambino sembrava essere nella fase della lallazione. Non diceva il proprio nome e non diceva "io". Diceva solo pochissime parole come "mamma" che generalizzava per tutte le signore e "falla" per tutti i bambini. Non erano presenti delle ripetizioni dirette, non denominava praticamente nessun oggetto d'uso quotidiano e non poneva domande. Si arrabbiava quando non lo si capiva. Era presente un'ipotonia a livello orofacciale e quando il bambino era concentrato su un'attività non controllava la salivazione. Quando ho conosciuto RI 1 non era ancora avvenuto il processo d'individuazione. Il profilo di sviluppo era eterogeneo: le capacità in ambito pratto-gnosico e simbolico si situavano attorno ai 30-36 mesi mentre le competenze in ambito linguistico corrispondevano ad un'età di sviluppo di ca. 18-24 mesi. In ambito social-comunicativo si notava un ritardo per quanto riguarda l'individuazione e questo ostacolava lo sviluppo del linguaggio. Visto tutto quanto precede, era necessario un intervento precoce che tenesse in considerazione gli ambiti social-comunicativo (processi d'individuazione) e simbolico (lo sviluppo del gioco), per far scattare i processi che avrebbero aiutato il bambino nella scoperta del linguaggio. Per entrare in relazione con il bambino, costruire con lui un gioco e influenzare positivamente lo sviluppo del linguaggio, era indispensabile disporre di due sedute settimanali di 60 minuti." (XX p. 2 inc. 32.2009-2-21). Al riguardo, nelle osservazioni 21 maggio 2010 l'USC ha sostenuto che: " Rivista la richiesta di intervento effettuata dalla sig.a RA 2 l' 11.12.2006, riteniamo la

decisione presa di 2 interventi di 45 minuti adeguata, non vi sono infatti esplicite richieste e motivazioni che facciano riferimento ad una situazione particolare a sostegno di una richiesta particolare per un'autorizzazione ad un tempo d'intervento di durata superiore. La signora RA 2 era tenuta a fornire al nostro Servizio tutte le informazioni concernenti il caso e l'attività svolta e ad avvisare tempestivamente se, nel corso del trattamento, la situazione si fosse presentata più complessa rispetto alla valutazione iniziale ” (XXIV inc. 32.2009.2-21). Orbene, va anzitutto rimarcato che l'USC ha genericamente sostenuto che le motivazioni addotte dall'insorgente, rispettivamente dalla sua logopedista, non sono sufficienti per giustificare una deroga all'usuale durata di ogni singola seduta di logopedia. Va poi rilevato che quanto asserito dalla logopedista ricalca sostanzialmente quello che la stessa aveva già evidenziato nella richiesta d'intervento logopedico e di rinnovo (doc. AI 5-2 e 5-4). Secondo questa Corte, il caso concreto costituisce una situazione straordinaria, almeno per quanto concerne il periodo 17 gennaio 2006 – 31 dicembre 2007 oggetto della richiesta di intervento logopedico dell'11 dicembre 2006. Dalla stessa e dall'allegato rapporto della stessa data (doc. AI 5-4, 5-6) risulta che lo sviluppo psicomotorio globale del bambino si situa nella metà inferiore della norma. Se a tre anni in ambito pratto-gnostico egli presenta delle buone capacità (età di sviluppo 30-36 mesi), la capacità in ambito social-comunicativo e linguistico corrisponde invece ad un'età di sviluppo di 18-24 mesi. A questo si aggiunge l'ipotonia a livello facciale che causa al bambino quando è concentrato dei problemi di salivazione. In questo contesto, la logopedista ha giustificato un intervento precoce “per far scattare i processi che avrebbero aiutato il bambino nella scoperta del linguaggio” . Diversa è invece la situazione dopo due anni di terapia, dove nella richiesta di rinnovo del 15 dicembre 2007 (periodo 1° gennaio 2008 - 31 dicembre 2009) la logopedista ha potuto constatare un miglioramento in ambito semantico – lessicale e morfosintattico (il bambino ora gioca con i compagni ed ha voglia di comunicare con gli altri), anche se in diverse occasioni non lo si capisce (doc. AI 5-1). Situazione che non giustifica il perdurare di sedute di 60 minuti l'una. In conclusione, visto quanto sopra, sono dati i motivi per una deroga alla durata di 45 minuti di ogni singola seduta di logopedia limitatamente al periodo 17 gennaio 2006 – 31 dicembre 2007. Ne consegue in tal senso la modifica della decisione contestata ed il parziale accoglimento del ricorso.

E. 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. Vista la particolarità del caso, questo TCA ritiene giustificato non mettere a carico della parte soccombente tasse e spese di giustizia. La logopedista ha chiesto la rifusione di spese ripetibili avendo fatto capo al suo consulente aziendale ed a giuristi. Essa ha poi sostenuto che questa vertenza, come le altre analoghe pendenti al TCA, le hanno impedito notevolmente la sua attività professionale, con importante perdita di guadagno (cfr. ricorso punto. 19 p. 32). Tale richiesta è stata ribadita nelle osservazioni 25 marzo 2010 (XVIII inc. 32.2009-2-21). Per quanto concerne l'indennità per ripetibili, essa può venire assegnata, di regola, solo al ricorrente vittorioso patrocinato in causa (art. 61 cpv. 1 lett. g LPG; DTF 112 V 86 consid. 4, 110 V 81 consid. 7, 105 V 89 consid. 4, 105 Ia 122, 99 Ia 580 consid. 4). L'indennità è concessa non soltanto se l'assicurato è patrocinato da un avvocato, ma anche quando il patrocinio è assunto da una persona particolarmente qualificata per la questione giuridica considerata, purché non si debba ritenere che il patrocinatore abbia agito

a titolo gratuito (DTF 118 V 140 consid. 2= RCC 1992 p. 433 consid. 2a; RCC 1985 p. 411 consid. 4; DTF 108 V 271 = RCC 1983 p. 329). Nel caso in esame, pur considerando la logopedista quale persona particolarmente qualificata ai sensi della succitata giurisprudenza, va fatto presente che essa ha agito senza accollare spese all'insorgente. Nelle sue osservazioni 25 marzo 2010 (XVIII inc. 32.2002-27) essa ha infatti ritenuto "non opportuno chiedere alle famiglie di farsi carico delle spese derivanti dalla mia difesa personale" e di essersi "impegnata a farmi carico di ogni spesa derivante dalla contestazione delle decisioni qui impugnate" (cfr. punto n. 14). Per questi motivi, non sono assegnate ripetibili. Da ultimo, va detto che la giurisprudenza citata dalla logopedista per motivare la richiesta d'indennizzo (cfr. osservazioni 25 marzo 2010 p. 6; XVIII inc. 32.2009-2-21) concerne il diritto ad una parte vittoriosa non rappresentata ad ottenere un'indennità per ripetibili per l'attività da lei svolta solo se la causa è complessa, gli interessi in gioco sono importanti, il lavoro svolto ha impedito notevolmente l'attività professionale o ha comportato una perdita di guadagno e se gli sforzi profusi sono ragionevolmente proporzionati ai risultati ottenuti (DTF 113 Ib 356 consid. 6b, 110 V 81 consid. 7, 110 V 133 consid. 4a; Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, Berna 2003, p. 497s.). Questa circostanza non è applicabile al caso in esame, visto che la logopedista non è parte in causa. Al riguardo, nella citata sentenza del 18 settembre 2009 il TF aveva fatto presente: "... come già spiegate in diverse sentenze (cfr. sentenza 9C_62/2007 del 26 settembre 2007 consid. 7.6 e 7.7; sentenza I 224/05 del 29 settembre 2005 consid. 6.2.1 e 6.2.2; sentenza 2C_912/2008 consid. 5.3.1; sentenza 2C_913/2008 consid. 3.2 e 3.3) ella non ha un interesse personale cioè diretto o sufficientemente connesso all'esito del litigio, motivo per cui non le può essere riconosciuta la legittimazione ad agire iure proprio. Di conseguenza, non essendo parte in causa, la sua situazione finanziaria personale non è di rilievo ai fini di un giudizio in merito al beneficio richiesto. Indipendentemente dalle possibilità di esito favorevole del gravame, il beneficio dell'assistenza giudiziaria non può di conseguenza essere accordato né al ricorrente, per mancanza di prove sull'assenza di mezzi, né alla propria rappresentante, per carenza di legittimazione." (consid. 7.2).

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