

TI_GERICHTE 32.2014.122 vom 9. Juli 2014

TI Tribunale d'appello, 2014-07-09, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2014.122

FR: TI_GERICHTE 32.2014.122 du 9 juillet 2014

IT: TI_GERICHTE 32.2014.122 del 9 luglio 2014

Regeste

Ufficio AI respinge proroga del trattamento di ergoterapia di un minorene affetto da infermità congenita 404 OIC. Esame dei marg. 404.11 e 1015.2 CPSI. Stralcio della limitazione di 3 anni di ergoterapia. Rinvio degli atti all'amministrazione per accertamenti

Erwägungen

E. 2

in fine; Valterio, Droit et pratique de l'assurance-invalidité, Losanna 1995, pag. 121). 2.4. Quale misura integrativa, a norma dell'art. 12 cpv. 1 LAI, l'assicurato sino all'età di 20 anni compiuti 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 (DTF 120 V 279 consid. 3a e riferimenti ivi citati; Pratique VSI 2000, pag. 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 pag. 159 consid. 3a). Inoltre, l'art. 5 cpv. 2 LAI prevede che le persone di età inferiore a 20 anni, che non esercitano un'attività lucrativa, sono considerate invalide sulla base dell'articolo 8 capoverso 2 LPGA. Stabilisce l'art. 8 cpv. 2 LPGA che gli assicurati minorenni senza attività lucrativa sono ritenuti invalidi se hanno un danno alla salute fisica, mentale o psichica che probabilmente provocherà un'incapacità al guadagno totale o parziale. 2.5. Per quanto riguarda l'infermità congenita 404 OIC, il marg. 404.11 della Circolare UFAS sui provvedimenti sanitari d'integrazione dell'assicurazione invalidità, nel tenore in vigore dal 1° gennaio 2012 prevede: " Al più tardi dopo due anni si deve verificare se il trattamento ordinato a buone probabilità di successo ed è efficace e adeguato. È possibile e ragionevole prolungarlo solo se un medico specialista ne comprova in modo plausibile il successo e l'utilità." Per quel che concerne l'ergoterapia, il marg. 1015.1 CPSI, in vigore dal 1° gennaio 2009, dispone: " L'ergoterapia prescritta nell'ambito di provvedimenti sanitari secondo l'art. 13 LAI, va concessa, mediante decisione formale, per al massimo 2 anni alla volta. Le richieste di prolungamento dell'ergoterapia vanno esaminate sulla base dei

riscontri dettagliati rilevati dal medico, delle loro conseguenze nella vita quotidiana e di un rapporto dettagliato sullo svolgimento della terapia. In particolare, occorre verificare che la terapia sia pianificata in modo coerente e che i suoi obiettivi risultino chiari.” Infine il marg. 1015.2.1 CPSI, pure nel tenore valido dal 1° gennaio 2009, precisa: " Per l'infermità congenita N. 404 OIC valgono le disposizioni summenzionate. La terapia può tuttavia essere prolungata soltanto una volta, di 1 anno, su richiesta di un medico specialista.” 2.6. Le direttive amministrative non costituiscono norme giuridiche e non sono vincolanti per il giudice delle assicurazioni sociali (cfr. STFA C 124/06 del 25 gennaio 2007). Quest'ultimo deve tenerne conto per prendere la sua decisione nella misura in cui queste ultime permettono un'interpretazione delle disposizioni legali applicabili giustificata nel caso di specie (DTF 132 V 125 consid. 4.4; DTF 132 V 203 consid. 5.1.2; DTF 131 V 286 consid. 5.1; DTF 131 V 45 consid. 2.3; DTF 130 V 229 consid. 2.1; DTF 127 V 57 consid. 3a). Il giudice deve invece scostarsene quando esse sono incompatibili con i disposti legali in esame (DTF 130 V 229 consid. 2.1.; STFA dell'8 maggio 2001 nella causa Z., H 183/00; DTF 126 V 68 consid. 4b; DTF 125 V 379 consid. 1c e sentenze ivi citate). Secondo la giurisprudenza, infatti, tramite le direttive non possono essere introdotte limitazioni ad una pretesa materiale che vadano al di là di quanto previsto da leggi e ordinanze (DTF 118 V 32, DTF 109 V 169 consid. 3b). 2.7. Nella fattispecie, come visto al consid. 1.1., l'Ufficio AI ha riconosciuto all'assicurato, portatore dell'infermità congenita 404 OIC, la copertura dei costi per il trattamento di ergoterapia, di due anni (1° aprile 2011 – 31 marzo 2013), prolungata di un ulteriore anno (1° aprile 2013 – 31 marzo 2014). La seconda richiesta di prolungamento è stata invece respinta sulla base dei marg. 404.11 e 1015.2 CPSI che sostanzialmente limitano a tre anni l'ergoterapia per i minorenni affetti dall'infermità congenita in parola. L'amministrazione ha poi valutato se l'ergoterapia può essere riconosciuta quale provvedimento sanitario ex art. 12 LAI. Esclusa la presenza di patologie collaterali, con annotazione 5 settembre 2014 il dr. _____ del SMR, dopo aver preso in considerazione il parere 3 settembre 2014 della sua collega dr.ssa _____, anch'essa attiva presso il SMR, ha concluso che “ non è ipotizzabile che una prosecuzione dell'ergoterapia fino a 20 anni, in virtù dell'art. 12 LAI, porterà ad un significativo miglioramento della capacità di guadagno di questo bambino “ (doc. AI 36). Di conseguenza, con la decisione contestata l'amministrazione ha respinto la richiesta. La Cassa malati contesta la validità delle direttive che limitano a tre anni il trattamento ergoterapico per i minorenni portatori di infermità congenita cifra 404 OIC. Essa ritiene che per ogni singolo caso, indipendentemente dal limite temporale disposto dalla CPSI, debba essere valutato se l'ergoterapia sia indicata per seguire lo scopo terapeutico in modo semplice e funzionale. Sulla scorta del rapporto di febbraio 2014 dell'ergoterapista del bambino, la ricorrente ritiene che quanto richiesto sia appropriato, adeguato e ragionevole sotto il profilo economico. 2.8. La questione della succitata limitazione temporale è stata esaminata da questo Tribunale nella sentenza 32.2009.153 del 15 febbraio 2010. In quell'occasione, interpellato l'UFAS in merito alla sentenza del 31 marzo 2009 del TCA del Cantone di Zurigo (IV.2008.00062) – il quale aveva concluso che il limite della durata di tre anni stabilito nella CPSI per un trattamento ergoterapico nell'ambito dell'infermità congenita 404 OIC non era conforme alla legge –, la scrivente Corte aveva invece concluso diversamente da quanto stabilito dal citato tribunale zurighese. Fondandosi sulla presa di posizione 21 dicembre 2009 dell'Autorità di vigilanza, come pure sul parere degli esperti della Commissione tecnica per i provvedimenti sanitari, questo Tribunale aveva ritenuto la limitazione temporale in parola conforme all'art. 2 cpv. 3 OIC. Tuttavia, il TCA aveva

rinvio agli atti all'Ufficio AI "affinché esperiti i necessari accertamenti si pronunci nuovamente sul diritto ad una ergoterapia sulla base dell'art. 12 LAI." Nella presente fattispecie, questa Corte ha nuovamente interpellato l'UFAS. Allegando alcune sentenze cantonali (Zurigo, Zugo, Friburgo e Appenzell Auserhodan) le cui autorità giudiziarie avevano ritenuto i marg. 401.11 e 1515.2.1 CPSI non conformi alla legge, con scritto 7 agosto 2015 il TCA ha chiesto: " 1. Avete impugnato le succitate sentenze cantonali ? Se no, per quale motivo? Il Tribunale federale ha avuto modo di esprimersi in merito? 2. Confermate la vostra posizione espressa nello scritto 21 dicembre 2009 (doc. 2), in particolare in merito alle motivazioni di limitare a tre anni il trattamento ergoterapico per la cura dell'infermità congenita 404 OIC, come dai succitati marginali ? Per quali motivi (pf. dettagliare la risposta)?" (VI). Questa è la risposta dell'UFAS datata 8 settembre 2015: " Ci riferiamo al vostro scritto del 7 agosto 2015 e, dopo avere chiesto il parere del nostro servizio medico, rispondiamo alle vostre due domande nel modo seguente: Per quel che riguarda il vostro secondo quesito, non possiamo che comunicarvi che la durata di tre anni vale per i motivi descritti nella nostra precedente presa di posizione (cfr. scritto UFAS del 21 dicembre 2009). Ribadiamo che la durata di 3 anni è calcolata in modo generoso tanto più che non viene prescritto un numero di sedute massimo. Risulta inoltre dalla nostra presa di posizione del 21 dicembre 2009 che è possibile prolungare la durata del trattamento al di là dei 3 anni se dovesse essere dimostrato dal punto di vista medico che l'ergoterapia ha contribuito al miglioramento dell'idoneità all'integrazione e potrebbe ancora accrescerla. A nostra conoscenza le sentenze dei cantoni Zurigo, Soletta, Zugo, Friburgo e Appenzello esterno da Lei citate non sono state impugate e il Tribunale federale non si è espresso in merito (primo quesito della vostra domanda). In linea di massima, quando un ricorso viene ammesso da un tribunale cantonale, sia gli uffici AI che l'UFAS esaminano in primo luogo le particolarità del caso di specie prima di ricorrere al Tribunale federale. Specialmente per quel che concerne i provvedimenti sanitari l'esame del caso particolare può portare ad un apprezzamento che diverge dalle direttive, un fondamento medico deve però esistere." (doc VIII) Nel frattempo, con effetto dal 1° gennaio 2015, il marg. 1015.2.1 CPSI è stato modificato nel senso che la frase " la terapia può tuttavia essere prolungata soltanto una volta, di 1 anno, su richiesta di un medico specialista" è stata stralciata, motivo per cui la limitazione a 3 anni è venuta a cadere. Il nuovo tenore della citata direttiva risulta essere il seguente: " Per l'infermità congenita N. 404 OIC valgono le disposizioni summenzionate." Le disposizioni summenzionate sono quelle del marg. 1015.1 CPSI che rimane invariato (cfr. consid. 2.5). In questa ottica, nello scritto 1° ottobre 2015 l'Ufficio AI ha rilevato che "... la decisione qui impugnata è stata resa dall'amministrazione dopo attenta istruttoria, tenuto comunque l'importante correttivo apportato alla CPSI, lo scrivente Ufficio reputa opportuno proporre il ritorno degli atti all'amministrazione per la verifica del caso sulla base delle note marginali 404.11 e 1015.2.1 con riferimento alla 1015.1 della CPSI. Terminata l'istruttoria l'amministrazione procederà con l'emissione della decisione debitamente preavvisata ." (doc. XI). Visto quanto sopra, questo TCA non può che aderire alla proposta di rinvio. In esito ai nuovi accertamenti, l'Ufficio AI emetterà una nuova decisione, preceduta dal relativo preavviso ex art. 57a LAI, in merito al prolungamento della terapia ergoterapeutica. Il ricorso va quindi accolto e la decisione contestata annullata.

E. 2.9

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. 500.- vanno poste a carico dell'Ufficio AI. Alla Cassa malati ricorrente, ancorché vincente in causa non vengono assegnate ripetibili. Conformemente alla giurisprudenza federale, nessuna indennità per ripetibili è infatti di regola assegnata alle autorità vincenti o agli organismi con compiti di diritto pubblico, ciò vale anche per la qui ricorrente (DTF 126 V 150 consid. 4).

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