

## **TI\_GERICHTE 32.2019.14 vom 23. November 2018**

TI Tribunale d'appello, 2018-11-23, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_32.2019.14](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2019.14)

FR: TI\_GERICHTE 32.2019.14 du 23 novembre 2018

IT: TI\_GERICHTE 32.2019.14 del 23 novembre 2018

### **Regeste**

Domanda tardiva dell'assegno grandi invalidi per minirenni. In casu, visto che l'amministrazione non ha (a torto) accolto una precedente richiesta sufficientemente motivata, vale il termine assoluto di perenzione di 5 anni calcolato a ritroso dalla data di presentazione della nuova domanda

### **Erwägungen**

#### **E. 4**

gennaio 2008; DTF 121 V 91; 107 V 149). Gli atti ordinari della vita sono i seguenti (DTF 127 V 97; 125 V 303 e 117 V 146 consid. 2): - vestirsi/svestirsi - alzarsi/sedersi/corricarsi - mangiare - provvedere all'igiene personale (cura del corpo) - andare al gabinetto (fare i propri bisogni) - spostarsi (in casa e all'esterno) e stabilire contatti sociali. Per atti che permettono di stabilire dei contatti sociali con l'ambiente la giurisprudenza ha precisato che bisogna intendere il comportamento normale all'interno della società così come richiesto dall'esistenza quotidiana (DTF 117 V 27 e 146, 105 V 52, 104 V 127). 2.3. L'art. 42 cpv. 1 LAI prevede che l'assicurato grande invalido (art. 9 LPGGA) con domicilio e dimora abituale (art. 13 LPGGA) in Svizzera ha diritto a un assegno per grandi invalidi. La grande invalidità può essere di grado elevato, medio o lieve (art. 42 cpv. 2 LAI). Giusta l'art. 42 cpv. 3 LAI, 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. Chi ha bisogno unicamente di essere accompagnato in modo permanente nell'organizzazione della realtà quotidiana è considerato grande invalido di grado lieve. L'art 37 cpv. 1 OAI stabilisce che la grande invalidità è reputata di grado elevato se l'assicurato è totalmente grande invalido. Ciò è il caso quando necessita dell'aiuto regolare e notevole di terzi per compiere tutti gli atti ordinari della vita e il suo stato richiede inoltre cure permanenti o una sorveglianza personale. Per il capoverso 2 dell'art. 37 OAI, 1 a 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. Infine, l'art. 37 cpv. 3 OAI stabilisce che 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 sensoriali 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; oppure e. è costretto a ricorrere a un accompagnamento costante nell'organizzazione della realtà quotidiana ai sensi dell'art. 38. A norma dell'art. 38 cpv. 1 OAI, esiste un bisogno di accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana ai sensi dell'art. 42 cpv. 2 LAI quando un assicurato maggiorenne non vive in un'istituzione e a causa di un danno alla salute: a. non può vivere autonomamente senza l'accompagnamento di una terza persona; b. non può compiere le attività della vita quotidiana e intrattenere contatti fuori casa senza l'accompagnamento di una terza persona; oppure c. rischia seriamente l'isolamento permanente dal mondo esterno. Per l'art. 38 cpv. 3 OAI, nel testo in vigore dal 1° gennaio 2015, è considerato unicamente l'accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana che è regolare e necessario in relazione a una delle situazioni di cui al capoverso 1. Fra queste non rientrano in particolare le attività di rappresentanza e di amministrazione nel quadro delle misure di protezione degli adulti conformemente agli articoli 390-398 del Codice civile. Secondo l'art. 42 cpv. 4 LAI, 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'articolo 40 capoverso 1 LAVS o in cui raggiunge l'età di pensionamento. L'inizio del diritto è retto, a partire dal compimento del primo anno di età, dall'articolo 29 capoverso 1. Va qui rilevato che nella sentenza 9C\_286/2011 dell'11 agosto 2011, pubblicata in DTF 137 V 351, il Tribunale federale (TF) ha precisato che contrariamente al rinvio dell'art. 42 cpv. 4 in fine LAI, l'inizio del diritto all'assegno per grandi invalidi non è disciplinato dall'art. 29 cpv. 1 LAI. Continua invece ad essere applicabile, per analogia, l'art. 28 cpv. 1 LAI sui presupposti del diritto alla rendita. Alla questione lasciata aperta nella succitata DTF 137 V 351 consid. 5.1 – ossia se il diritto a un assegno per grandi invalidi presupponga in ogni caso la decorrenza del termine annuale di carenza in applicazione dell'art. 28 cpv. 1 lett. b LAI – l'Alta Corte ha risposto con la DTF 144 V 361 con la quale ha concluso che la nascita del diritto a un assegno per grandi invalidi presuppone in ogni caso la decorrenza del termine annuale di carenza in applicazione analogica dell'art. 28 cpv. 1 lett. b LAI: "(...) Nach dem Gesagten ist für die Entstehung des Anspruchs auf eine Hilflosenentschädigung jedenfalls die einjährige Wartezeit in analoger Anwendung von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG vorauszusetzen. (...)” (DTF 144 V 361, consid.6.2.9, pag. 367). Giusta l'art. 42ter cpv. 1 LAI il grado personale di grande invalidità è determinante per stabilire l'importo dell'assegno per grandi invalidi: l'assegno mensile in caso di grande invalidità di grado elevato ammonta all'80%, in caso di grande invalidità di grado medio al 50% e in caso di grande invalidità di grado lieve al 20% dell'importo massimo della rendita di vecchiaia secondo l'articolo 34 capoversi 3 e 5 LAVS. L'assegno per gli assicurati minorenni è calcolato sotto forma di importo giornaliero. 2.4. Con la risposta di causa, come accennato (cfr. consid. 1.4) – richiamata la giurisprudenza secondo la quale l'obbligo di esaminare il caso si estende alle prestazioni che possono normalmente essere prese in considerazione ritenuto che, se l'amministrazione non ha (a torto) accolto una precedente richiesta sufficientemente precisata, il pagamento di prestazioni arretrate soggiace ad un termine assoluto di perenzione di cinque anni, calcolato a ritroso dalla data di presentazione della nuova domanda – , l'Ufficio AI, in applicazione dell'art. 24 cpv. 1 LPGA e conformemente alla giurisprudenza citata, ha concluso che "(...) l'assicurata ha pertanto diritto ad un AGI AI minorenni di grado medio dal 1° novembre 2012 (retroattività massima di cinque anni - conformemente alla giurisprudenza citata in precedenza - a far tempo dall'inoltro della richiesta di prestazioni giunta all'amministrazione

nel mese di novembre 2017 (cfr. il doc. 298 incarto AI) al 31 maggio 2018 (mese in cui la Signora RI 1 ha compiuto 18 anni). Sotto questo profilo, il ricorso merita di essere parzialmente accolto mentre la decisione impugnata va riformata (nel senso di riconoscere alla qui ricorrente un AGI AI minorenni anche per il lasso di tempo che va dal 01.11.2012 al 31.10.2016). (...)” (IV, pag. 3). 2.5. L’art. 24 LPGa regola l’estinzione del diritto e il cpv. 1 stabilisce che il diritto a prestazioni o contributi arretrati si estingue cinque anni dopo la fine del mese per cui era dovuta la prestazione e cinque anni dopo lo scadere dell’anno civile per cui il contributo doveva essere pagato. Si tratta di un termine di perenzione che concerne le singole prestazioni e non il diritto originario (Stammrecht) (cfr. Moser-Szeless in: Commentaire Romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales, 2018, nri. 19 e 21 ad art. 24, pag. 350 e Kieser, ATSG-Kommentar, 2015, ad art. 24, n. 21, pag. 372; vedi anche il consid. 2.1.1 della STF 8C\_233/2010, resa nella composizione di cinque giudici, del 7 gennaio 2011). L’allora Tribunale federale delle assicurazioni (TFA, dal 1° gennaio 2007: TF), nella DTF 121 V 195 (= Pratique VSI 1997, pag. 186), circa il pagamento di prestazioni arretrate e quale cambiamento della giurisprudenza, ha stabilito che “(...) anche se l’amministrazione a torto non abbia accolto una precedente richiesta di prestazioni, il pagamento di prestazioni arretrate soggiace ad un termine assoluto di perenzione di cinque anni, calcolato a ritroso dalla data di presentazione della nuova domanda. (...)” (regesto della DTF 121 V 195). A conferma della propria giurisprudenza l’Alta Corte, nella succitata STF 8C\_233/2010 del 7 gennaio 2011 (resa nella composizione di cinque giudici), ha evidenziato che, nel caso in cui un assicuratore abbia ommesso di trattare una domanda sufficientemente motivata, il pagamento di prestazioni arretrate si estende agli ultimi cinque anni precedenti la nuova domanda essendo le prestazioni più vecchie decadute (“(...) Übersieht ein Versicherungsträger eine hinreichend substantiierte Anmeldung, werden nur die Leistungen der letzten fünf Jahre vor der Neuanmeldung nachbezahlt, weiter zurückliegende sind untergegangen. Diese Rechtsprechung gilt im Rahmen von Art. 24 Abs. 1 ATSG und aArt. 48 Abs. 2 IVG, die insofern eine absolute Verwirkungsfrist beinhalten (BGE 129 V 433 E. 7 S. 438, 121 V 195 E. 5d S. 202; Urteile 9C\_92/2008 E. 3 und M 12/06 E. 5.3). (...)” (STF 8C\_233/2010 del 7 gennaio 2011, consid. 5.1) ). Il TF si è confermato ancora nella propria giurisprudenza nella STF 9C\_336/2012 del 6 maggio 2013 consid. 3.2 e 3.3 non pubblicati nella DTF 139 V 289. 2.6. Dagli atti di causa risulta che la prima richiesta di prestazioni AI per assicurati/e che non hanno ancora compiuto i 20 anni del 23 maggio 2000 (doc. AI 2/5-9) è stata respinta dall’ufficio AI con decisione del 4 luglio 2001 (doc. AI 33/62-63) e che il ricorso del 2 settembre 2001 inoltrato contro la stessa (doc. AI 34/65) è sfociato nel decreto dell’8 ottobre 2001 con cui questo Tribunale ha stralciato la causa dai ruoli (doc. AI 36/69-70). Con comunicazioni dell’8 giugno 2001 l’Ufficio AI ha riconosciuto all’assicurata il diritto a provvedimenti sanitari per le seguenti infermità congenite: per la numero 390 dal 5 maggio 2000 al 31 maggio 2010 (doc. AI 29/54-55); per la numero 112 dal 5 al 30 maggio 2000 (doc. AI 30/56-57); per la numero 497 dal 5 al 30 maggio 2000 (doc. AI 31/58-59) e per la numero 427 dal 3 luglio 2000 al 31 maggio 2011 (doc. AI 32/60-61). Con comunicazione del 2 luglio 2002 – ritenuta valida anche per gli ulteriori preventivi del 19 settembre 2002 (doc. AI 41/78), del 21 febbraio 2003 (doc. AI 42/79) e dell’11 giugno 2003 (doc. AI 44/82) – all’assicurata è stato riconosciuto il diritto a mezzi ausiliari ex art. 21 LAI (doc. AI 40/76-77). L’Ufficio AI, visto il preventivo dell’\_\_\_\_\_ del 6 giugno 2003 concernente l’ortesi dell’anca per bambini (doc. AI 43/80-81), ha interpellato il dr. \_\_\_\_\_, FMH in pediatria, che, nel rapporto medico del 18 settembre 2003 (doc. AI 45/83-84), ha risposto positivamente alla

domanda volta a sapere se esisteva una necessità supplementare d'assistenza o di sorveglianza personale dovute all'invalidità rispetto a quelle fornite a una persona non invalida della stessa età (cfr. doc. AI 45/84, punto C domanda 5). Il dr. \_\_\_\_\_, medico SMR, richiamato il suddetto rapporto medico, nell'annotazione del 22 gennaio 2019 ha concluso che "(...) presa nozione del dossier, l'amministrazione avrebbe dovuto chinarsi sulla problematica AGI alla ricezione del rapporto del Dr. \_\_\_\_\_ del 18.09.2003, che indicava "sì" al punto (5) (...)" (IV/1). L'insorgente, come accennato (cfr. consid. 1.1), nel novembre 2017, per il tramite della mamma, ha inoltrato per la prima volta una richiesta tendente all'ottenimento di un assegno per grandi invalidi per minori ( cfr. la "Richiesta per minori: Assegno per grandi invalidi" sub doc. AI 299/558-566 e l'osservazione secondo la quale "(...) mai nessuno ci ha informati della possibilità di poter far richiesta dell'AGI per RI 1, visto che le problematiche sono congenite, chiediamo cortesemente un riconoscimento retroattivo dell'AGI. (...)" (doc. AI 299/565) ). Nell'ambito della domanda di prestazioni il medico SMR dr. \_\_\_\_\_, FMH in pediatria, nell'annotazione del 6 febbraio 2018, ha rilevato che "(...) RI 1 è una ragazza di 17 anni 8/12 nota per Sindrome di Adams-Oliver con malformazioni scheletriche delle mani e dei piedi, emisindrome sinistra, spasticità ai quattro arti, epilessia parziale, displasia dell'anca sinistra e importante miopia con ipovisione 20%. Vista la patologia di RI 1, ed anche la sua età, da un punto di vista medico vi sono i presupposti per il conferimento di un AGI minorenni. Si può ora provvedere ad una valutazione della situazione a domicilio. (...)" (doc. AI 307/576). L'assistente sociale, nell' "Esame di una richiesta di assegno per minorenni grandi invalidi (compreso il supplemento per cure intensive)" del 31 agosto 2018 (doc. AI 342/658-667), al punto 4 "Proposta di decisione" si è così espresso: "(...) RI 1 necessita di maggior aiuto rispetto ad un coetaneo per compiere quattro atti ordinari della vita: - vestirsi/svestirsi - mangiare - lavarsi - spostarsi in ragione delle molteplici patologie presentate dall'assicurata la dipendenza è verosimilmente presente sin dalla tenera età. Non necessita di una sorveglianza personale. Richiesta inoltrata nel mese di novembre 2017. Si tratta di una domanda tardiva. Sono assolte le condizioni per il versamento di un assegno per minorenni grandi invalidi di grado: - medio a decorrere dal mese di novembre 2016, con retroattività di un anno dalla deposizione della domanda, ampiamente trascorso l'anno di attesa dalla nascita della dipendenza da terzi nel compiere quattro atti ordinari della vita. Il calcolo del tempo supplementare non raggiunge le quattro ore necessarie per ottenere il diritto al supplemento per cure intensive. (...)" (doc. AI 342/667). Stanti le suddette risultanze – osservato che a ragione l'Ufficio AI ha concluso che una domanda di AGI andava ravvisata (e come tale trattata) nel rapporto medico del 18 settembre 2003 del dr. \_\_\_\_\_ (doc. AI 45/83-84), vista la valutazione dell'assistente sociale del 31 agosto 2018 (doc. AI 342/658-667) e ricordato che la valutazione della grande invalidità ritenuta pari ad un grado medio non è contestata (cfr. consid. 1.3) – questo Tribunale, in applicazione dell'art. 24 cpv. 1 LPGA e conformemente alla succitata giurisprudenza (cfr. consid. 2.5), deve concludere che a ragione l'Ufficio AI con la risposta di causa ha addotto che "(...) l'assicurata ha pertanto diritto ad un AGI AI minorenni di grado medio dal 1° novembre 2012 (retroattività massima di cinque anni - conformemente alla giurisprudenza citata in precedenza - a far tempo dall'inoltro della richiesta di prestazioni giunta all'amministrazione nel mese di novembre 2017 (cfr. il doc. 298 incarto AI)) al 31 maggio 2018 (mese in cui la Signora RI 1 ha compiuto 18 anni). Sotto questo profilo, il ricorso merita di essere parzialmente accolto mentre la decisione impugnata va riformata (nel senso di riconoscere alla qui ricorrente un AGI AI minorenni anche per il lasso di tempo che va dal 01.11.2012 al

31.10.2016). (...)” (IV, pag. 3). In particolare non può essere seguita la ricorrente laddove, adducendo che “(...) dal dossier dell’UAI risulta che al più tardi dal 18.9.2003 era noto all’AI il diritto all’AGI per minorenni (...)”, pretende che “(...) la domanda di AGI per minorenni va quindi accolta da quel giorno (...)” (VI). Al riguardo va qui segnalata la DTF 129 V 433 nella quale l’Alta Corte, pronunciandosi sull’effetto temporale dell’aumento dell’assegno per grandi invalidi – ritenuto che l’amministrazione già nel 1991 avrebbe dovuto effettuare ulteriori accertamenti vista la discrepanza tra le indicazioni fornite nell’ambito delle revisioni del 1991 e del 1996 e le risultanze alla base delle decisioni precedentemente emesse –, ha confermato il giudizio dell’autorità giudiziaria cantonale che ha riconosciuto il diritto ad un AGI di grado medio dal 1. aprile 1995 vista la domanda di aumento dell’AGI del 10 aprile 2000. Contestualmente il TF ha sviluppato la seguente considerazione: “(...) Eine Nachzahlung der Hilflosenentschädigung für die gesamte in Frage stehende Periode fällt indessen ausser Betracht. Denn gemäss Art. 48 Abs. 1 IVG erlischt der Anspruch auf Nachzahlung mit dem Ablauf von fünf Jahren seit Ende des Monats, für welchen die Leistung geschuldet war. Zweck der fünfjährigen Frist ist es, zu vermeiden, dass rückwirkend Leistungen ohne zeitliche Begrenzung beansprucht werden können (BGE 121 V 199 Erw. 4a). Die Nachzahlung von Leistungen unterliegt, auch wenn die Verwaltung fehlerhaft einem bereits früher hinreichend substantiierten Leistungsbegehren nicht entsprochen hat, einer absoluten Verwirkungsfrist von fünf Jahren, welche rückwärts ab dem Zeitpunkt der Neu Anmeldung berechnet wird (BGE 121 V 195). Diese Rechtsprechung hat nicht nur im Fall einer Neu Anmeldung, sondern auch dann zu gelten, wenn wiedererwägungsweise auf die ursprüngliche, zweifellos unrichtige Leistungszusprechung zurückzukommen und dem Versicherten rückwirkend eine höhere Leistung nachzuzahlen ist. Denn es sind keine Gründe dafür ersichtlich, die beiden vergleichbaren Sachverhalte - gänzlich übersehener Leistungsanspruch einerseits und offensichtlich unrichtige Bemessung einer Leistung zum Nachteil des Versicherten andererseits - hinsichtlich der Verwirkung des Nachzahlungsanspruchs unterschiedlich zu behandeln (nicht veröffentlichtes Urteil E. vom 18. August 1998, I 261/97). Ausgehend von seinem am 10. April 2000 gestellten Revisionsgesuch hat der Beschwerdegegner demzufolge rückwirkend ab 1. April 1995 Anspruch auf eine Entschädigung für Hilflosigkeit mittleren Grades, wie die Vorinstanz zutreffend entschieden hat. (...)” (DTF 129 V 433, consid. 7 pagg. 438-439). 2.7. In conclusione, visto tutto quanto precede, la decisione impugnata va annullata e riformata nel senso che RI 1 ha diritto ad un assegno per grandi invalidi minorenni di grado medio dal 1° novembre 2012 al 31 maggio 2018. 2.8. Secondo l'art. 29 cpv. 2 Lptca e 69 cpv. 1bis LAI, 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 (DTF 133 V 402; STF 9C\_156/2009 del 7 aprile 2009; 8C\_393/2008 del 24 settembre 2008). Visto l'esito della vertenza, le spese di procedura di fr. 500 sono poste a carico dell'Ufficio AI, il quale rifonderà inoltre alla ricorrente, patrocinata da un avvocato, fr. 1'800.-- a titolo di ripetibili (art. 61 lett. g LPGa).

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