

TI_GERICHTE 32.2019.173 vom 19. August 2019

TI Tribunale d'appello, 2019-08-19, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2019.173

FR: TI_GERICHTE 32.2019.173 du 19 août 2019

IT: TI_GERICHTE 32.2019.173 del 19 agosto 2019

Erwägungen

E. 30

p. 85 consid. 4.2.1 [9C_431/2008]; STF 8C_158/2008 del 15. ottobre 2008 consid. 5.2.2). 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 pubblicata in DTF 137 V 351 il 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. L'art. 28 LAI prevede quanto segue: " 1. L'assicurato ha diritto a una rendita se: a. la sua capacità al guadagno o la sua capacità di svolgere le mansioni consuete non può essere ristabilita, mantenuta o migliorata mediante provvedimenti d'integrazione ragionevolmente esigibili; b. ha avuto un'incapacità al lavoro (art. 6 LPG) almeno del 40 per cento in media durante un anno senza notevole interruzione; e c. al termine di questo anno è invalido (art. 8 LPG) almeno al 40 per cento. 2. La rendita è graduata come segue, secondo il grado di invalidità: Grado d'invalidità
Diritto alla rendita in frazioni di rendita intera almeno 40 % un quarto almeno 50 % metà almeno 60 % tre quarti almeno 70 % rendita intera Riguardo all'importo dell'assegno per grandi invalidi, l'art. 42 ter cpv. 1 LAI stabilisce che: " Il grado personale di grande invalidità è determinante per stabilire l'importo dell'assegno per grandi invalidi. L'assegno per grandi invalidi è versato individualmente e deve agevolare la libertà di scelta negli ambiti principali della vita. L'assegno mensile in caso di grande invalidità di grado elevato ammonta all'80 per cento, in caso di grande invalidità di grado medio al 50 per cento e in caso di grande invalidità di grado lieve al 20 per cento dell'importo massimo della rendita di vecchiaia secondo l'articolo 34 capoversi 3 e 5 LAVS 2 . L'assegno per gli assicurati minorenni è calcolato sotto forma di importo giornaliero." 2.3. I minorenni grandi invalidi che necessitano di un'assistenza intensiva hanno diritto ad un supplemento. L'art. 42 ter cpv. 3 LAI prevede, infatti, che: " L'assegno per minorenni grandi invalidi che necessitano inoltre di un'assistenza intensiva è aumentato di un supplemento per cure intensive; il supplemento non è accordato in caso di soggiorno in un istituto. Il supplemento ammonta, se il bisogno di assistenza dovuto all'invalidità è di almeno 8 ore al giorno, al 100 per cento, in caso di un bisogno di almeno 6 ore al giorno, al 70 per cento e, in caso di un bisogno di almeno 4 ore al giorno, al 40 per cento dell'importo massimo della rendita di vecchiaia secondo l'articolo 34 capoversi 3 e 5 LAVS. 4 Il supplemento è calcolato sotto forma di importo giornaliero. Il Consiglio federale disciplina i dettagli." L'art. 39 OAI ("supplemento cure intensive") precisa che: " 1 Vi è assistenza intensiva a minorenni ai sensi dell'articolo 42 ter capoverso 3 LAI quando questi necessitano, a causa di un danno

alla salute, di un'assistenza supplementare di almeno quattro ore in media al giorno. 2 Come assistenza si considera il maggior bisogno di cure e di cure di base rispetto a quelle richieste da minorenni non invalidi della stessa età. Non si considera il tempo dedicato a misure mediche ordinate dal medico e applicate dal personale sanitario ausiliario, nonché alle misure pedagogico-terapeutiche. 3 Se un minorente necessita, a causa di un danno alla salute, una sorveglianza supplementare permanente, quest'ultima può essere conteggiata come due ore di assistenza. Una sorveglianza particolarmente intensiva necessaria a causa dell'invalidità può essere conteggiata come quattro ore di assistenza." 2.4. Ai sensi dell'art. 69 cpv. 2 OAI l'ufficio AI esamina le condizioni assicurative, fra l'altro, mediante l'esecuzione di sopralluoghi. Secondo la giurisprudenza, un rapporto d'inchiesta circa la grande invalidità (art. 9 LPG) o la necessità di cure deve adempiere i seguenti criteri. 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 e le necessità di cura. 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 140 V 543 consid. 3.2.1. con riferimenti). 2.5. Va infine ricordato che, al pari di ogni altra ordinanza amministrativa, le direttive dell'UFAS (incluse le circolari) costituiscono delle istruzioni dell'autorità di vigilanza all'indirizzo degli organi esecutivi dell'assicurazione sul modo di svolgere le loro competenze. Volte ad assicurare un'applicazione uniforme delle prescrizioni legali da parte dell'amministrazione, tali istruzioni esplicano effetto solo nei confronti di quest'ultima. Esse non creano delle nuove regole giuridiche e rappresentano il punto di vista dell'amministrazione sull'applicazione di una norma di diritto e non un'interpretazione vincolante delle stesse. Il giudice ne controlla liberamente la costituzionalità e la legalità e se ne deve scostare nella misura in cui esse stabiliscono delle norme non conformi alle disposizioni legali applicabili (DTF 139 V 125 consid. 3.3.4., 133 V 257 consid. 3.2, 131 V 45 consid. 2.3, 130 V 172 consid. 4.3.1, 232 consid. 2.1, 129 V 204 consid. 3.2, 127 V 61 consid. 3a, 126 V 68 consid. 4b, 427 consid. 5a). 2.6. A seguito della domanda di prestazioni, l'Ufficio AI ha dato incarico all'assistente sociale di esperire un'inchiesta domiciliare eseguita il 15 giugno 2018, presenti il bambino e sua madre. Sulla base di quanto constatato dall'assistente sociale in tale occasione, con il progetto di decisione del 27 maggio 2019, poi confermato con la decisione impugnata (doc. A2), l'amministrazione ha riconosciuto che, rispetto ad un coetaneo normodotato, l'assicurato necessita di regolare e notevole aiuto di terzi per i seguenti gli atti ordinari della vita: " (...) vestirsi/svestirsi (da 12.2017, a 3 anni); alzarsi/sedersi e coricarsi (da 12.2018, a 4 anni); mangiare (da 1.2016, a 24 mesi); cura del corpo (da 12.2017, a 3 anni); fare i propri bisogni (da 12.2018, a 4 anni). Necessita inoltre di una sorveglianza personale: permanente da dicembre 2018, a 4 anni." Per tali motivi, all'assicurato è stato assegnato il diritto ad un AGI minorenni di grado lieve dal 1° dicembre 2018 (dopo un anno di attesa), poi aumentato ad un grado

medio dal 1° marzo 2019 (dopo tre mesi dall'inizio della necessità di terzi per i cinque atti), e un supplemento per le cure intensive per un'assistenza di 4 ore dal 1° marzo 2019 (2 ore e 5 minuti per il compimento degli atti ordinari della vita e 2 ore per la sorveglianza permanente, per un totale di 4 ore e 5 minuti) (doc. A2). 2.7. Nel caso concreto, la prima contestazione riguarda il mancato riconoscimento da parte dell'Ufficio AI del regolare e rilevante aiuto di terzi relativo all'atto di "spostarsi (in casa e fuori)/stabilire contatti sociali" motivato dal fatto che il bambino non ha ancora compiuto 5 anni. I rappresentanti legali hanno contestato tale motivazione dell'amministrazione, sottolineando come la stessa assistente sociale, autrice dell'inchiesta a domicilio, abbia riconosciuto che il bambino, nato nel dicembre 2014 (3 anni e 6 mesi di età al momento dell'espletamento dell'inchiesta domiciliare svolta il 15 giugno 2018), ha effettivamente bisogno di un maggior aiuto rispetto ai coetanei normodotati per eseguire il succitato atto ordinario della vita. Dall'inchiesta a domicilio risulta, in effetti, che l'assicurato necessita "di essere costantemente accompagnato negli spostamenti all'esterno poiché non è in grado di orientarsi né di riconoscere i pericoli. Nell'ambito della relazione RI 1 manifesta delle evidenti difficoltà; non stabilisce alcun tipo di contatto, neppure di tipo visivo, non gioca con i coetanei e non ha piacere ad interagire con loro. Importanti impedimenti sono presenti anche nell'espressione verbale, che risulta attualmente assente" (cfr. doc. 35, 38, 39, punto 1.1.6.). Nella presa di posizione del 7 agosto 2019 consecutiva alle osservazioni inoltrate dalla mamma di RI 1, assistita da _____, contro il progetto di decisione del 27 maggio 2019, l'assistente sociale, chiamata ad esprimersi a tale proposito, pur confermando la necessità di aiuto del bambino anche per l'atto di "spostarsi/stabilire contatti sociali", ha indicato come non sia possibile tenerne conto al momento di stabilire il diritto all'assegno grandi invalidi minorenni in quanto, secondo l'Allegato III della Circolare dell'UFAS sull'invalidità e la grande invalidità (CIGI), tale atto può essere computato solo al compimento dei 5 anni, quindi nel mese di dicembre 2019. Ella ha, in particolare, sviluppato le seguenti considerazioni: " (...) Come descritto nel mio rapporto d'inchiesta, a causa dei limiti legati all'autismo RI 1 necessita di aiuto sia negli spostamenti all'esterno della propria abitazione, sia nel mantenimento dei contatti sociali. Non manifesta invece problemi di tipo motorio che lo limitano negli spostamenti all'interno della sua abitazione, né nel salire e scendere le scale. Le direttive CIGI stabiliscono che "a 10 mesi un bambino sa gattonare. A 15 mesi un bambino può camminare da solo. A 3 anni sa salire da solo le scale. A partire da 5 anni, il bambino stabilisce contatti sociali nell'ambiente circostante. Nella maggior parte dei casi il suo linguaggio è comprensibile, anche per chi non lo conosce. Sa andare da solo a scuola, se il tragitto non è pericoloso. Conosce le regole sociali e riesce a tenere una conversazione. A partire da 8 anni, il bambino è consapevole delle regole della circolazione stradale e sa valutare i pericoli." Facendo riferimento a quanto esposto nella CIGI non è possibile rilevare, rispetto a un coetaneo, una maggiore dipendenza nel compimento dell'atto, che al momento non può quindi essere computato. Questo aspetto sarà da rivalutare al compimento dei cinque anni, nel mese di dicembre 2019." (Doc. 46) Tale valutazione è stata poi ribadita dall'assistente sociale nelle annotazioni del 4 ottobre 2019 allegate alla risposta di causa dell'amministrazione, nelle quali, rispondendo alla richiesta del patrocinatore dell'UAI, ha indicato: " 1. L'atto ordinario della vita di spostarsi (in casa e all'esterno) /stabilire contatti sociali deve essere preso in considerazione per il maggior bisogno di aiuto dovuto all'invalidità rispetto ad un minorenne non invalido della stessa età a partire da 3 anni oppure a partire dai 5 anni (come statuito dall'amministrazione)? Le direttive CIGI stabiliscono che: "A 10 mesi un bambino

sa gattonare. A 15 mesi un bambino può camminare da solo. A 3 anni sa salire le scale da solo. A partire da 5 anni il bambino stabilisce contatti sociali nell'ambiente circostante. Nella maggior parte dei casi il suo linguaggio è comprensibile, anche per chi non lo conosce. Sa andare da solo a scuola, se il tragitto non è pericoloso. Conosce le regole sociali e riesce a tenere una conversazione. A partire da 8 anni, il bambino è consapevole delle regole della circolazione stradale e sa valutare i pericoli." Come descritto nel mio rapporto d'inchiesta, a causa dei limiti legati all'autismo, RI 1 necessita di aiuto sia negli spostamenti all'esterno della propria abitazione, sia nel mantenimento dei contatti sociali. Non manifesta invece problemi di tipo motorio che lo limitano negli spostamenti all'interno della sua abitazione, né nel salire e scendere le scale. La CIGI rappresenta uno strumento di lavoro importante, che permette di garantire un trattamento equo per tutti gli assicurati e di operare in modo coerente ed uniforme, sia all'interno del medesimo Ufficio, sia fra tutti gli Uffici AI della Confederazione. Confermo pertanto che l'atto ordinario della vita di spostarsi (in casa e all'esterno) /stabilire contatti sociali deve essere preso in considerazione a partire dai cinque anni." (Doc. VI/1) Ora, chiamato ad esprimersi in merito, il TCA non condivide la valutazione operata dall'amministrazione, ritenuto che in numerosi altri casi il bisogno di maggior aiuto rispetto ad un coetaneo sano è stato riconosciuto per l'atto in questione ben prima dei cinque anni di età indicati nell'Allegato III CIGI come termine convenzionale di paragone, suscettibile di eccezioni. Nell'Allegato III CIGI è, infatti, indicato a titolo preliminare che "le seguenti direttive riportano dati indicativi concernenti l'età da non applicare rigorosamente", concludendo come le stesse vadano "seguite in maniera flessibile". A conferma di ciò, a titolo di esempio, si veda la sentenza 9C_112/2017 del 14 giugno 2017, concernente un'assicurata, nata nel mese di novembre 2011, affetta dalla nascita da una paresi cerebrale di tipo spastico (tetraspasticità) su una leucomalacia periventricolare, alla quale l'Ufficio AI aveva assegnato un AGI di grado lieve dal 1° febbraio 2014 e di grado medio dal 1° maggio 2014, diritto poi confermato con STCA 32.2015.167 del 14 dicembre 2016. Il TCA, in particolare, avallando la valutazione dell'amministrazione, aveva ritenuto che l'assicurata, oltre alla necessità di una sorveglianza personale permanente, al più tardi a partire dal mese di novembre 2014 (quando ha compiuto tre anni), adempisse le condizioni di cui all'art. 37 cpv. 4 OAI per gli atti ordinari della vita come "vestirsi/svestirsi", "alzarsi/sedersi e coricarsi", "mangiare", "andare alla toilette" e "spostarsi", ma non per l'atto dell'igiene personale (lavarsi, pettinarsi, fare il bagno o la doccia). Il Tribunale federale, al contrario, ha considerato che senza l'aiuto di un terzo, l'assicurata non sarebbe stata in grado di svolgere neppure l'atto ordinario della vita relativo all'igiene personale. Dal fatto che l'interessata fosse in grado di gattonare e non riuscisse a reggere la posizione eretta, come indicato nel rapporto d'inchiesta a domicilio ai punti "alzarsi, sedersi, coricarsi" e "spostarsi in casa", l'Alta Corte ha fondato il proprio convincimento che "è del tutto verosimile che, come indicato nella memoria ricorsuale, e già fatto valere davanti al Tribunale cantonale, l'assicurata ha bisogno di aiuto per avvicinarsi e sostare davanti al lavandino, come pure di essere costantemente sorretta, per procedere alla toilette quotidiana". Per tali ragioni, la nostra Massima Istanza ha quindi stabilito che l'assicurata ha diritto ad un assegno per grandi invalidi di grado elevato dal 1° novembre 2014 (cfr. STF 9C_112/2017 del 14 giugno 2017, sottolineature della redattrice). Questo Tribunale rileva, inoltre, che, come risulta dalla sentenza STCA 32.2019.174 di data odierna, avente ad oggetto un caso del tutto simile, lo stesso Ufficio AI, con una decisione coeva (emessa anch'essa il 19 agosto 2019), ha riconosciuto nel caso di un assicurato - nato pochi mesi dopo RI 1 e affetto dallo stesso disturbo dello spettro autistico - essere

adempito il requisito dell'aiuto notevole di terzi nell'atto di spostarsi, a partire dai 3 anni di età (cfr. STCA citata, sottolineatura della redattrice). Per tali ragioni, quindi, anche nel caso di specie, il TCA ritiene che a RI 1 vada riconosciuto, a partire dal compimento dei tre anni (dicembre 2017), il bisogno (accertato, come visto, dall'assistente sociale, persona particolarmente qualificata per farlo ai sensi della giurisprudenza, cfr. STF 8C_573/2018 dell'8 gennaio 2019, consid. 3.2.) di un aiuto maggiore da parte di un terzo rispetto a un bambino senza invalidità per compiere l'atto ordinario della vita relativo allo spostarsi/stabilire contatti sociali. Tale soluzione si giustifica anche alla luce di quanto indicato in proposito dagli autori menzionati nell'allegato III della CIGI, che sono di supporto per definire la grande invalidità determinante per i minorenni, in particolare HEINZ S. HERZKA, BERNARDO FERRARI, WOLF REUKAUF e FRANCINE FERLAND, i quali nel contributo "Das Kind von der Geburt bis zur Schule" situano a partire da tale età (3 anni) per il bambino lo stabilire e il curare i contatti sociali. Contatti che, del resto, come pertinentemente rilevato in sede ricorsuale, sono posti alla base del percorso scolastico di ogni bambino fin dalla scuola dell'infanzia, pensata proprio per consentire ai bambini fin dai tre anni di età di sviluppare le loro potenzialità cognitive e sociali, costruendo attraverso il gioco rapporti sociali e vivendo le prime esperienze di collaborazione e confronto con altri coetanei e figure adulte non familiari, imparando ad assumere progressivamente responsabilità verso la comunità (cfr. www.ti.ch/pianodistudio). Su questo punto, quindi, il ricorso va accolto. 2.8. La seconda contestazione riguarda il momento a partire dal quale l'assicurato ha diritto ad un AGI minorenni (di grado elevato, ritenuto che con il compimento dei quattro anni RI 1 abbisogna di aiuto nel compimento di tutti gli atti ordinari della vita e di una sorveglianza personale). Secondo l'amministrazione, l'interessato, al termine dell'anno di carenza (cioè nel mese di dicembre 2018) ha diritto ad un AGI minorenni di grado lieve, poi aumentato ad un AGI minorenni di grado medio dal 1° marzo 2019 (ossia tre mesi dopo l'inizio della necessità di aiuto di terzi per cinque atti della vita, nel rispetto del termine di attesa di cui all'art. 88a cpv. 2 OAI). A parere dei suoi rappresentanti legali, invece, il diritto ad un AGI di grado elevato, vista la necessità di far capo all'aiuto di terzi per il compimento di tutti gli atti della vita, ivi compreso quello di spostarsi/stabilire contatti sociali (punto sul quale questo Tribunale ha accolto la contestazione ricorsuale, cfr. consid. 2.7.), dovrebbe partire dal 1° dicembre 2018, momento del compimento dei 4 anni di RI 1, e non dopo un periodo di tre mesi da tale data ex art. 88a cpv. 2 OAI. A loro parere, difatti, allo scadere dell'anno di attesa (vale a dire nel dicembre 2018) è subentrata la modifica del grado di grande invalidità per motivi di età (dai 4 anni si può considerare la necessità di aiuto nell'atto di alzarsi/sedersi/coricarsi, oltre ad una sorveglianza permanente), e non per un peggioramento dello stato di salute, circostanza che avrebbe sì imposto l'attesa di un termine di tre mesi. Interpellata dal patrocinatore dell'Ufficio AI al fine di motivare la scelta di applicare il termine di attesa di tre mesi, l'assistente sociale, nelle annotazioni del 4 ottobre 2019 allegate alla risposta di causa, ha osservato che: "(...) 3. Confermi che l'assicurato ha diritto un assegno per grandi invalidi minorenni di grado lieve dal 1° dicembre 2018 e di grado medio dal 1° marzo 2019 oppure si deve rinunciare al periodo di attesa di 3 mesi di cui all'art. 88a cpv. 2 OAI? Il 1° dicembre 2018, allo scadere dell'anno di attesa dalla nascita di una maggiore dipendenza, rispetto ad un coetaneo, nel compiere tre atti ordinari della vita (mangiare, pulizia personale, vestirsi/svestirsi) sono raggiunte le condizioni per il riconoscimento di un assegno per grandi invalidi di grado lieve. Questo momento coincide con l'inizio di una maggiore dipendenza anche nell'eseguire altri due atti ordinari della vita (alzarsi/sedersi/coricarsi e

espletare i bisogni corporali) e con il riconoscimento di una sorveglianza personale che, sommandosi agli atti già considerati, darebbero diritto ad un assegno per grandi invalidi di grado medio. Nell'ambito degli assegni per minorenni, quando la modifica del grado dell'assegno è legata al raggiungimento dell'età che segna la nascita di una dipendenza nel compimento di uno o più atti (poiché un coetaneo sarebbe a quel punto autonomo) non viene normalmente applicato il periodo di attesa di tre mesi. Tuttavia, nel caso specifico, per l'intera durata dell'anno di attesa, che deve necessariamente trascorrere affinché possa essere riconosciuto il diritto ad un assegno per grandi invalidi, RI 1 ha adempiuto unicamente alle condizioni per un assegno di grado lieve (necessità di aiuto per tre atti ordinari). Riconoscendo un assegno di grado medio già a decorrere dal mese di dicembre del 2018 verrebbe quindi attribuito un diritto senza che le condizioni siano state soddisfatte, neppure per un mese. Per tale ragione, in questo specifico caso, il periodo di attesa di tre mesi deve essere applicato. Confermo pertanto il diritto a un assegno per grandi invalidi minorenni di grado lieve dal 1° dicembre 2018 e di grado medio dal 1° marzo 2019.” (Doc. VI/1) Tali considerazioni sono state fermamente contestate dai rappresentanti legali di RI 1, i quali, in data 14 novembre 2019, hanno rilevato che quanto sostenuto dall'amministrazione “non tiene minimamente conto della rinuncia al periodo di attesa di tre mesi così come imposto dal marginale 8113 della CIGI: “in caso di modifica del grado di grande invalidità per motivi di età (secondo la tabella dell'Allegato III), in analogia al N. 4008.1 si deve rinunciare al periodo di attesa di tre mesi di cui all'art. 88a cpv. 2 OAI”. Essi hanno sottolineato che “l'assicurato, allo scadere dell'anno di attesa, dicembre 2018, ha un grado elevato di grande invalidità, poiché con il compimento dei 4 anni gli è riconosciuto anche l'atto di “alzarsi/sedersi/coricarsi” e quello di “andare alla toilette” (presupponendo che l'atto di “spostarsi/stabilire contatti sociali” sia riconosciuto come da gravame all'età di 3 anni) e la sorveglianza (che corrisponde ad una modifica per motivi di età secondo l'Allegato III della CIGI)”. Essi hanno aggiunto che “giusta l'art. 35 cpv. 1 OAI e il marginale 8093 della CIGI l'assicurato non avrebbe immediatamente diritto ad un AGI di grado elevato, ma solamente dopo i tre mesi attesa. Poiché però proprio al contempo dello scadere dell'anno è subentrata la modifica del grado di grande invalidità per motivi di età (in altri termini non è avvenuto il miglioramento previsto dall'Allegato III della CIGI rispetto ad un coetaneo) eccone giustificati i motivi per rinunciare al periodo di attesa di tre mesi precisati nell'art. 88a cpv. 2 OAI, come prevede il marginale 8113 della CIGI” (doc. X). Nelle osservazioni del 27 novembre 2019, a questo proposito, l'amministrazione ha ribadito che “il grado di grande invalidità inizialmente attribuibile dipende sia dal livello di grande invalidità presentato durante il periodo di attesa, sia da quello patito al termine di tale anno. In particolare, affinché sia possibile riconoscere da subito il diritto ad un AGI di grado elevato, è necessario che la grande invalidità sia stata di grado elevato durante tutto il periodo di attesa (cfr. marg. 8093 CIGI), ciò che non è manifestamente il caso nella fattispecie” (doc. XII). Chiamato a pronunciarsi, questo Tribunale ritiene che le obiezioni sollevate in sede di ricorso e in corso di causa siano pertinenti e condivisibili. Riguardo alla nascita del diritto all'AGI, la cifra marginale 8092 prevede che: “ In linea di principio, il diritto all'assegno per grandi invalidi, in applicazione analogica dell'articolo 28 capoverso 1 lettera b LAI, nasce dopo la scadenza di un anno d'attesa. In questo caso, le regole concernenti la nascita del diritto alla rendita di cui all'articolo 29 capoverso 1 LAI non sono applicabili (BGE 137 V 351).” La cifra marginale 8093 CIGI precisa: “ La percentuale dell'assegno da accordare è stabilita in base al grado della grande invalidità prima e dopo il periodo di attesa. La grande invalidità è quindi considerata di grado elevato se è stata di

grado elevato durante tutto il periodo di attesa e se presumibilmente rimarrà tale (cfr. N. 4001 seg.). In caso di modifiche della grande invalidità durante l'anno di attesa, come per il calcolo dell'incapacità lavorativa media per il diritto alla rendita (N. 2017 segg.), occorre determinarne il grado medio, determinante per il calcolo dell'assegno per grandi invalidi all'inizio del diritto, tenendo conto delle percentuali di cui all'articolo 42 ter LAI, vale a dire 20 per cento per la grande invalidità di grado lieve, 50 per cento per quella di grado medio e 80 per cento per quella di grado elevato (Pratique VSI 1999 pag. 252). Esempio: Un'assicurata è grande invalida di grado lieve dall'1.5.2016 al 31.7.2016. Nell'agosto del 2016, il suo stato di salute peggiora causando una grande invalidità di grado elevato. Dopo la scadenza del termine di attesa nel maggio del 2017, il grado medio della grande invalidità durante il periodo di attesa è del 65 per cento ($3 \times 20\% \text{ più } 9 \times 80\% = 780\%$, $780\% : 12 = 65\%$). Visto che dopo il periodo di attesa l'assicurata continua a essere grande invalida almeno di grado medio, dall'1.5.2017 ha diritto a un assegno per grandi invalidi di grado medio. Dall'1.8.2017 può esserle versato un assegno per grandi invalidi di grado elevato applicando l'articolo 88a capoverso 2 primo periodo OAI (l'art. 88a cpv. 2 secondo periodo OAI non entra in linea di conto, poiché il grado di grande invalidità di almeno l'80% necessario per il diritto ad un assegno più elevato non esisteva al momento della nascita del diritto, l'1.5.2017; cfr. Pratique VSI 2001 pag. 274).” Nell'ambito della “Revisione – modifica del diritto” la cifra marginale 8113 CIGI stabilisce che: “ Per la modifica della grande invalidità e dell'onere d'assistenza in relazione al supplemento per cure intensive per i minorenni (N. 8074 segg.), si applicano per analogia le vigenti disposizioni concernenti la modifica del diritto alla rendita (N. 4008 segg. e 5001 segg.; art. 17 cpv. 2 LPGA). In caso di modifica del grado di grande invalidità per motivi di età (secondo la tabella dell'Allegato III), in analogia al N. 4008.1 si deve rinunciare al periodo di attesa di tre mesi di cui all'articolo 88 a capoverso 2 OAI. Inoltre queste disposizioni si applicano anche al momento del passaggio da un assegno per grandi invalidi per minorenni a quello per adulti (9C_395/2011).” La cifra marginale 4008.1 CIGI, a sua volta, prevede che: “ È possibile rinunciare al periodo di attesa di tre mesi (art. 88 a cpv. 2 OAI) se l'aumento della rendita non è dovuto a un cambiamento dello stato di salute dell'assicurato, bensì a una situazione globale stabilizzata (p. es. in caso di cambiamento di statuto dell'assicurato) (I 599/05 consid. 5.2.3; I 930/05).” Nella sentenza I 930/05 del 15 dicembre 2006, concernente un'assicurata alla quale l'amministrazione aveva rifiutato il diritto ad una rendita di invalidità in applicazione del metodo misto – decisione poi avallata dai giudici cantonali - il Tribunale federale ha ritenuto che il diritto a prestazioni fosse da valutare secondo il metodo misto in un primo momento, poi secondo il metodo ordinario del raffronto dei redditi - avendo l'assicurata dimostrato che, senza il danno alla salute, a partire dal mese di marzo 2005 avrebbe lavorato a tempo pieno. Così facendo, l'amministrazione le ha riconosciuto il diritto ad un quarto di rendita dal 1° gennaio 2005 (scadenza dell'anno d'attesa), poi aumentato ad una mezza rendita a partire dal 1° marzo 2005. Il TF, riprendendo quanto già deciso nella STF I 599/05 del 6 febbraio 2006 consid. 5.2.3, ha precisato che nello stabilire il momento a partire dal quale riconoscere il diritto ad una mezza rendita di invalidità si dovesse fare astrazione dal termine di attesa di tre mesi di cui all'art. 88a cpv. 2 OAI, trattandosi di un cambiamento non dovuto all'evoluzione dello stato di salute, da considerare stabile (cfr. sentenza citata, consid. 5 in fine: “Comme la révision de la rente n'est pas justifiée par une évolution de l'état de santé de la recourante, à savoir par un phénomène pathologique labile, mais qu'elle s'inscrit dans un contexte où celui-ci apparaît comme stabilisé, il peut être fait abstraction du délai de trois mois prévu à l'art. 88a

al. 2 RAI pour fixer la naissance du droit à la demi-rente (arrêt H. du 6 février 2006, I 599/05, consid. 5.2.3 et les références). Il s'ensuit que la recourante a droit à une demi-rente d'invalidité à compter du 1er mars 2005.”). Ora, nel caso di specie, come correttamente rilevato dai rappresentanti legali del bambino, durante l’anno di attesa e allo scadere dello stesso, nel dicembre 2018, RI 1 necessita di aiuto nel compimento di quattro atti ordinari della vita e meglio: vestirsi/svestirsi, mangiare, cura del corpo, spostarsi). Nello stesso momento, nel mese di dicembre 2018, a seguito del compimento dei quattro anni di età, egli necessita di aiuto anche nell’eseguire gli altri due atti ordinari della vita (alzarsi/sedersi/coricarsi e espletare i bisogni corporali), oltre ad una sorveglianza personale, ciò che gli dà, quindi, diritto ad un AGI minorenni di grado elevato. L’aumento del grado di grande invalidità non è determinato da un peggioramento delle condizioni di salute - nel qual caso andrebbe applicato il periodo di attesa di tre mesi ex art. 88a cpv. 2 OAI al fine di assicurarsi che il peggioramento abbia carattere duraturo e non passeggero – ma è dovuto alla circostanza che con il compimento dei quattro anni di età – esattamente nel mese di dicembre 2018, che coincide pure con il termine dell’anno di attesa secondo quanto indicato dall’Ufficio AI – RI 1 abbisogna di maggiore aiuto da parte di terzi rispetto ad un coetaneo sano anche nell’atto di “alzarsi, sedersi, coricarsi”, oltre alla sorveglianza, computabili a partire da suddetta età . Trattandosi quindi di un cambiamento di grado di grande invalidità a seguito del raggiungimento di un determinato limite di età (in casu: 4 anni), non vi è ragione di verificarne la persistenza nel tempo, avendo automaticamente carattere duraturo (analogamente a quanto previsto alla cifra marginale 4008.1 CIGI nel caso di cambiamento causato non da motivi di salute, ma a seguito di una situazione globale stabilizzata). Va, del resto, rilevato che la stessa assistente sociale, nelle annotazioni del 4 ottobre 2019, pur confermando l’applicazione nel caso di specie del termine di attesa di tre mesi, ha rilevato che “nell’ambito degli assegni per minorenni, quando la modifica del grado dell’assegno è legata al raggiungimento dell’età che segna la nascita di una dipendenza nel compimento di uno o più atti (poiché un coetaneo sarebbe a quel punto autonomo) non viene normalmente applicato il periodo di attesa di tre mesi” (doc. VI/1). Il diritto ad un AGI minorenni di grado elevato va, quindi, riconosciuto da dicembre 2018. Su questo punto il ricorso va accolto. 2.9. L’ultima contestazione riguarda il mancato riconoscimento da parte dell’Ufficio AI del carattere particolarmente intensivo della sorveglianza di cui abbisogna RI 1 a causa della sua infermità. Secondo i suoi rappresentanti legali, l’amministrazione ha riconosciuto esservi, nel caso di specie, la necessità di una sorveglianza personale permanente, anziché di una sorveglianza particolarmente intensiva, non tenendo conto del fatto che quanto constatato dall’assistente sociale configura esattamente quanto previsto dalla cifra marginale 8079 CIGI e relativo esempio 1 per spiegare in cosa consista una sorveglianza particolarmente intensiva. I rappresentanti legali hanno evidenziato, difatti, come l’assistente sociale competente abbia sottolineato che RI 1 non possa essere lasciato solo neanche per pochi istanti, essendo imprevedibile e spericolato, non sia in grado di percepire il pericolo, né di ascoltare, comprendere e ubbidire agli avvertimenti degli adulti (doc. I). Di parere opposto l’Ufficio AI, il quale ha confermato anche in sede di risposta di causa la correttezza della decisione impugnata, producendo a sostegno della stessa due prese di posizione, una da parte dell’assistente sociale e, l’altra, della pediatra del SMR (cfr. doc. VI/1-2). Nell’annotazione per l’incarto del 4 ottobre 2019 su richiesta dell’amministrazione, l’assistente sociale autrice dell’inchiesta a domicilio ha rilevato: " (...) 2. La tipologia di sorveglianza ai sensi dell'art. 39 cpv. 3 OAI - nel caso concreto – è di natura permanente (riconosciuta con 2 ore

di assistenza) oppure è particolarmente intensiva (riconosciuta con 4 ore di assistenza)? Secondo le direttive CIGI (Marginale 8078): "Normalmente la sorveglianza permanente non è riconosciuta prima dei sei anni dato che fino a quest'età anche un bambino sano ha bisogno di sorveglianza. Per i bambini autistici o epilettici, a seconda della situazione e della gravità del disturbo, le disposizioni CIGI permettono il riconoscimento della sorveglianza personale già a partire dai quattro anni. In merito alla sorveglianza particolarmente intensiva, viene invece riportato che generalmente essa non va considerata prima degli otto anni. RI 1 ha quattro anni e presenta una diagnosi di disturbo dello spettro autistico. Come riportato nel mio rapporto d'inchiesta del 25.05.2019, è un bambino agitato ed irrequieto che, secondo le affermazioni della madre, non ha coscienza dei pericoli, è imprevedibile e spericolato e per tale ragione non può essere lasciato solo, neppure per pochi minuti. Durante l'anno scolastico 2018-2019 RI 1 ha frequentato l'Unità _____, presso l'Istituto _____; nella modalità di tre mezze giornate, di cui due comprendenti il pranzo terapeutico. Nel rapporto di fine anno scolastico, redatto dall'educatrice di riferimento, viene dichiarato che: "Alle dimissioni dal Gruppo _____ l'ospite, esposto ad uno specifico programma, in modo regolare e ben pianificato, ha mostrato di poter giovare dell'intervento proposto. Il bambino ha imparato a gestire brevi e semplici attività, stando seduto e con tempi di attesa più dilatati rispetto al suo arrivo nel 2017. Perdurano ciò nonostante rilevanti difficoltà correlate alla gestione delle autonomie personali (controllo sfinterico) e alla capacità di orientarsi nello spazio e nel tempo. La supervisione dell'adulto era di notevole importanza perché il bambino potesse essere non solo stimolato, ma sicuro all'interno degli spazi frequentati. Senza la supervisione di una figura adulta, l'ospite avrebbe potuto mettersi in pericolo e tendeva infatti ad arrampicarsi o appendersi ove possibile farlo. In linea generale, il bambino non era in grado di occuparsi della sua persona, in modo funzionale e autonomo. CONCLUSIONE: il lavoro svolto fino ai mesi scorsi ci ha permesso di osservare alcuni importanti traguardi raggiunti da RI 1." In considerazione di quanto appena esposto e tenuto conto dell'annotazione redatta il 30 settembre 2019 dalla dr.ssa _____ confermo che RI 1 necessita di una sorveglianza personale permanente (due ore SCI) a decorrere dal compimento dei quattro anni. Le attenzioni di cui il bambino ha bisogno sono infatti costanti e più intense rispetto a quelle richieste da un coetaneo. Non sussistono invece i presupposti per attribuire una sorveglianza particolarmente intensiva per la quale, secondo le disposizioni CIGI, la persona addetta all'assistenza deve trovarsi costantemente nelle immediate vicinanze dell'assicurato, poiché qualsiasi distrazione può avere con ogni probabilità conseguenze che possono metterne a repentaglio la vita o può portare a gravi danni per persone e/o cose. A causa della sorveglianza/assistenza uno a uno richiesta, la persona addetta all'assistenza non può dedicarsi praticamente a nessun'altra attività. Ciò non è il caso a scuola, dove le educatrici devono occuparsi contemporaneamente di diversi bambini, né a casa dato che RI 1 ha due sorelle e un fratello che presenta anch'egli una diagnosi di disturbo dello spettro autistico. (...)." La pediatra del SMR, dal canto suo, nell'annotazione del 30 settembre 2019, ha indicato quanto segue: " Alla c.a. Avv. _____ RI 1 è un bambino di 4 anni 9/12 affetto da un disturbo dello spettro autistico, con difficoltà nell'interazione sociale: non stabilisce alcun tipo di contatto, neppure di tipo visivo, non gioca con i coetanei e non ha piacere ad interagire con loro. Importanti impedimenti sono presenti anche nell'espressione verbale, che risulta attualmente assente. Il bambino ha frequentato l'asilo _____ dell'_____. Sulla base delle nuove informazioni agli atti (doc. A4 Incarto TCA, Rapporto fine anno scolastico compilato da _____, rapporto non firmato, Versione 12.08.2019), datato 05.09.2019

viene riportato che: RI 1 ha frequentato l'Unità _____ nella modalità di 3 mezzeggiornate, di cui due comprendenti il pranzo terapeutico. RI 1 è stato dimesso dal Gruppo _____ a luglio 2019, e dal 2 settembre 2019 è inserito presso la scuola dell'infanzia(...), l'Asilo _____. Alle dimissioni dal Gruppo _____ l'ospite, esposto ad uno specifico programma, in modo regolare e ben pianificato, ha mostrato di poter giovare dell'intervento proposto. Il bambino ha imparato a gestire brevi e semplici attività, stando seduto e con tempi di attesa più dilatati rispetto al suo arrivo nel 2017. Perdurano ciò nonostante rilevanti difficoltà correlate alla gestione delle autonomie personali (controllo sfinterico) e alla capacità di orientarsi nello spazio e nel tempo. La supervisione dell'adulto era di notevole importanza perché il bambino potesse essere non solo stimolato, ma sicuro all'interno degli spazi frequentati. Senza la supervisione di una figura adulta, l'ospite avrebbe potuto mettersi in pericolo e tendeva infatti ad arrampicarsi o appendersi ove possibile farlo. In linea generale, il bambino non era in grado di occuparsi della sua persona, in modo funzionale e autonomo. CONCLUSIONE Il lavoro svolto fino ai mesi scorsi ci ha permesso di osservare alcuni importanti traguardi raggiunti da RI 1. In base a questo rapporto risulta quindi che RI 1, che all'inizio della frequentazione _____ mostrava un comportamento tale da rischiare di mettersi in pericolo, ha mostrato importanti miglioramenti nel corso del tempo, ed è ora capace di attività tranquille a tavolino, seppure per breve tempo. Confermo pertanto che dal punto di vista medico il bambino necessita sì di una sorveglianza maggiore rispetto ad un coetaneo, ma non di una sorveglianza particolarmente intensiva, e che la sorveglianza è da quantificarsi nella forma di una sorveglianza personale permanente ai sensi della CIGI (ovvero due ore) a partire dai 4 anni.” (Doc. VI/2) A fronte delle ulteriori obiezioni sollevate dai rappresentanti legali, ribadendo che nel caso di RI 1 la sorveglianza necessaria è di tipo particolarmente intensivo (cfr. doc. X), in data 26 novembre 2019 l'assistente sociale competente ha nuovamente preso posizione, rilevando che: " Articolo 37 cpv. 4 OAI: “Per i minorenni si considera unicamente il maggior bisogno di aiuto e di sorveglianza personale che il minorenni invalido necessita rispetto a un minorenni non invalido della stessa età.” Nella valutazione del diritto all'assegno per minorenni grandi invalidi e nel determinare la necessità della sorveglianza è fondamentale il confronto con un coetaneo. Qualsiasi bambino dell'età dell'assicurato (quattro anni) necessita di essere sorvegliato. Tuttavia, dopo aver dettagliatamente valutato la situazione, è stato ritenuto giustificato il riconoscimento della necessità di sorveglianza personale permanente, a partire dai quattro anni di età, proprio in ragione della sua patologia e delle difficoltà comportamentali ad essa legate. Risulta infatti evidente che l'atteggiamento dell'assicurato impone al genitore una maggiore attenzione rispetto a quella richiesta da un bambino della medesima età. In questi casi eccezionali, determinati nell'Allegato III della CIGI, viene riconosciuto il diritto ad una sorveglianza permanente che come descritto nel Marginale 8078 viene “conteggiata automaticamente come due ore di assistenza nell'ambito del SCI (supplemento per cure intensive).” Diverso è il discorso per il supplemento di quattro ore, riconosciuto in occasione di una sorveglianza particolarmente intensiva, che viene attribuito quando l'impegno da parte del genitore nel sorvegliare l'assicurato risulta molto al di sopra di quanto normalmente necessario. Questa condizione è adempiuta quando, ad esempio, si è in presenza di un costante pericolo per la vita, oppure quando il confronto con un coetaneo mostra un palese divario. Di conseguenza, fino a quando anche un minore della medesima età necessita di sorveglianza da parte dei genitori proprio in ragione del suo essere bambino, il riconoscimento di quattro ore di sorveglianza costituisce quindi un'eccezione. Allegato III CIGI: “generalmente prima degli

8 anni non bisogna considerare una sorveglianza particolarmente intensiva.” (...).” (Doc. XII/1) In data 19 dicembre 2019 i rappresentanti legali di RI 1 hanno trasmesso, ad ulteriore comprova della necessità di una sorveglianza particolarmente intensiva, un rapporto stilato dalla Fondazione _____. In tale rapporto, redatto dall’operatore _____, _____ signora _____ e dall’educatrice di riferimento per l’asilo _____ signora _____, viene indicato, in particolare, quanto segue: “ (...) Dettagli relativi al rapporto conclusivo di intervento _____ nel gruppo _____ RI 1 arriva tranquillo e sereno, dimostrando di aver accettato serenamente l’ambiente e gli operatori che lavoravano con lui. Accoglieva di buon grado gli spostamenti da un contesto all’altro della Fondazione (es: cambio stanze _____; stanza -> toilette -> stanza; stanza -> piano cucina/pranzo -> stanza _____), rendendosi quindi più flessibile ai vari ambienti offerti, nonché ai tempi morti (es: gli spostamenti) previsti dagli stessi. Permanevano tuttavia circostanze in cui l’utente emettesse ancora comportamenti problematici, situazioni difficili e socialmente disfunzionali, la cui entità poteva modificarsi in funzione della situazione. Quando accadevano condizioni analoghe a quelle sopracitate, l’operatore necessitava l’intervento di almeno un’altra collega, al fine di sgomberare il contesto di intervento da qualsiasi oggetto: RI 1 tendeva infatti a dimenarsi nello spazio, lanciando gli oggetti che trovava accanto a sé o provando ad afferrare l’adulto per morderlo; non ha mai avuto comportamenti autolesionisti. Bisogno di sorveglianza costante RI 1 nonostante i suoi palesi miglioramenti permane un bambino bisognoso di costante vigilanza da parte dell’adulto che se ne prende cura. L’operatore – nello specifico – pur impegnandolo in brevi attività auto intrattenenti, deve sempre rimanere nel suo raggio d’azione. Tale precauzione ha evitato che l’utente si mettesse in pericolo in alcun modo. Non oggettivamente ben orientato nello spazio, avrebbe potuto altresì smarrirsi, nonostante si trovasse all’interno di una struttura protetta. Osservazioni da parte dell’asilo _____ Da settembre 2019 RI 1 ha cambiato gruppo e frequenta il gruppo di asilo _____. Attualmente a pranzo il bambino mangia con gli altri bambini. Necessita comunque di un rapporto 1 a 1: riesce a stare seduto e a consumare il suo pasto per 20 minuti. RI 1 un bambino che richiede una sorveglianza costante: ultimamente ha iniziato a scappare appena l’adulto lo perde di vista, può prendere l’ascensore e non sembra avere coscienza di dove sta andando. L’obiettivo che risponda al suo nome è stato per il momento accantonato, in quanto non reagisce a questo tipo di stimolo.” (Doc. A16) Chiamata dall’amministrazione ad esprimersi riguardo agli ulteriori mezzi di prova prodotti dalla rappresentante legale, la dr.ssa _____ del SMR, con annotazione del 27 gennaio 2020, ha indicato che “dal punto di vista medico lo scritto del 19 dicembre 2019 delle operatrici _____ sig.ra _____ e Sig.ra _____ non apporta nuove informazioni agli atti. Pertanto posso confermare la precedente valutazione del 30 settembre 2019” (doc. XVIII/1). Dal canto suo, con annotazione per l’incarto del 3 febbraio 2020, l’assistente sociale ha ribadito le proprie precedenti valutazioni, rilevando, in particolare, che: “ (...) La RA 2 chiede di ottenere quattro ore di sorveglianza anziché le due riconosciute nel rispetto delle disposizioni. Gli ultimi scritti non forniscono tuttavia informazioni diverse da quelle già note, né offrono argomentazioni tali da dimostrare che la decisione Al sia inappropriata. RI 1 è attualmente seguito da figure professionali specializzate, in strutture adatte ai suoi bisogni. La madre ha messo in atto tutte le misure necessarie a favorire il suo sviluppo nel migliore dei modi e a questo scopo potrà disporre della prestazione AGI pari a fr. 1'422 (lieve) e successivamente a fr. 2'133 (medio) mensili da utilizzare come meglio crede per sentirsi sostenuta nel suo impegnativo compito genitoriale. Ritengo pertanto che il grado medio dell’AGI, come pure

le quattro ore di supplemento per cure intensive, siano prestazioni corrispondenti all'attuale situazione di RI 1. In futuro, quando il diritto all'AGI sarà rivisto, la situazione verrà nuovamente valutata eseguendo sempre il confronto con quella di un coetaneo; se a quel momento tutte le condizioni necessarie saranno assolte si procederà eventualmente al riconoscimento di una sorveglianza personale permanente di quattro ore e rispettivamente all'aumento del grado AGI. Al momento ribadisco la convinzione che le attuali prestazioni Al accordate sono corrette. (...)." (Doc. XVIII/2) 2.10. Chiamato a pronunciarsi, questo Tribunale condivide la disamina con la quale l'amministrazione nella decisione impugnata - in maniera approfondita e fondata sulle attente valutazioni dell'assistente sociale e della pediatra del SMR, dalle quali non vi è ragione per discostarsi - è giunta alla conclusione che RI 1, a causa della sua patologia, necessita, in maniera eccezionale già a partire dai quattro anni di età, di una sorveglianza personale permanente. Al riguardo, va rilevato che la Circolare sull'invalidità e la grande invalidità nell'assicurazione per l'invalidità (CIGI), valida dal 1° gennaio 2015, Stato: 1° gennaio 2018, riferendosi alla sorveglianza permanente di cui all'art. 39 capoverso 3 OAI - il quale prevede che se un minore necessita, a causa di un danno alla salute, una sorveglianza supplementare permanente, quest'ultima può essere conteggiata come due ore di assistenza. Una sorveglianza particolarmente intensiva necessaria a causa dell'invalidità può essere conteggiata come quattro ore di assistenza - alle cifre marginali 8078-8078.3 prevede i casi nei quali sussiste la necessità di una sorveglianza permanente, mentre alla cifra marginale 8079 illustra le circostanze nelle quali la sorveglianza riveste carattere particolarmente intensivo. A proposito della sorveglianza permanente, la cifra marginale 8078 stabilisce che: " 8078: I N. 8035-8039 sono applicabili per analogia. In questo contesto occorre tenere conto in particolare del confronto con il comportamento dei coetanei (DTF 137 V 424). Normalmente la sorveglianza permanente non è riconosciuta prima dei sei anni dato che fino a quest'età anche un bambino sano ha bisogno di sorveglianza (eccezioni v. Allegato III). Nell'Allegato III: Direttive sul calcolo della grande invalidità determinante per i minorenni", con riferimento all'età media per prendere in considerazione il notevole impegno supplementare dovuto all'invalidità a proposito della sorveglianza personale è stato precisato che: " Di regola prima dei 6 anni la sorveglianza personale non va presa in considerazione. Per i bambini affetti da autismo infantile o colpiti da frequenti attacchi di epilessia che nessuna medicazione riesce a tenere sotto controllo il bisogno di sorveglianza può essere riconosciuto già a partire da 4 anni, a seconda della situazione e della gravità del disturbo. Generalmente prima degli 8 anni non bisogna considerare una sorveglianza particolarmente intensiva." Le cifre marginali 8078.1-8078.3 prevedono che la necessità di una sorveglianza sussiste in particolare se: " 8078.1 il minore potrebbe nuocere a sé stesso o a terzi. Il pericolo e la necessità di sorveglianza che ne deriva devono permanere nonostante le misure relative all'obbligo di ridurre i danni adottate (box, babyphone, protezioni per prese, finestre, porte, fornelli ecc.). Esempio: Un bambino di 9 anni non è in grado di riconoscere i pericoli. Prova in continuazione ad esplorare le prese elettriche. È anche particolarmente attratto dall'acqua e cerca sempre di aprire i rubinetti. Nonostante le misure adottate (p. es. applicazione di protezioni sulle prese ecc.) non è possibile scongiurare tutti i rischi (p. es. allagamento). Sussiste dunque una necessità di sorveglianza. La stessa situazione si presenta nel caso di un bambino di cinque anni. In questo caso la necessità di sorveglianza è dovuta all'età e non può dunque essere riconosciuta. 8078.2 la sorveglianza personale presenta un certo grado d'intensità, che supera la necessità di sorveglianza di un bambino sano della stessa età (sentenza del TF 9C-431/2008 del

29.02.2009). 8078.3 Nel caso dei minori la sorveglianza personale permanente è conteggiata automaticamente come due ore di assistenza nell'ambito del SCI. Diversamente da quel che succede per gli adulti, anche nell'ambito della grande invalidità di grado elevato non si deve attribuirle un'importanza minima, ma essa deve essere attentamente verificata." Il carattere particolarmente intensivo della sorveglianza è invece trattato alla cifra marginale 8079 CIGI, la quale stabilisce che: " La sorveglianza è considerata particolarmente intensiva se alla persona addetta all'assistenza sono richiesti un grado di attenzione superiore alla norma e una prontezza d'intervento costante. Ciò significa che la persona addetta all'assistenza deve trovarsi costantemente nelle immediate vicinanze dell'assicurato, poiché qualsiasi distrazione può avere con ogni probabilità conseguenze che possono metterne a repentaglio la vita o può portare a gravi danni per persone e/o cose. A causa della sorveglianza/assistenza uno a uno richiesta, la persona addetta all'assistenza non può dedicarsi praticamente a nessun'altra attività. Inoltre, per la sicurezza dell'assicurato e del suo ambiente è necessario prevedere anticipatamente misure adeguate per ridurre il danno, senza tuttavia che queste provochino una situazione non esigibile per l'ambiente. Se è possibile utilizzare strumenti di sorveglianza (monitor, allarmi), la sorveglianza non è da considerare automaticamente come particolarmente intensiva. La necessità di una sorveglianza durante la notte non costituisce una condizione per qualificare la sorveglianza come particolarmente intensiva. Esempio 1: Un bambino autistico ha gravi difficoltà a percepire il mondo circostante e a comunicare con esso, il che si manifesta nel suo comportamento nei confronti di determinati oggetti (p. es. rovescia contenitori, lancia oggetti, danneggia mobili ecc.). Il bambino non è inoltre in grado di riconoscere i pericoli: egli può ad esempio uscire improvvisamente dalla finestra. Eventualmente non è nemmeno in grado di reagire adeguatamente a richiami o avvertimenti verbali. In determinate situazioni può ad esempio prodursi un comportamento autolesionista o aggressivo verso altre persone.

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