

## **TI\_GERICHTE 32.2019.98 vom 2. April 2019**

TI Tribunale d'appello, 2019-04-02, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_32.2019.98](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2019.98)

FR: TI\_GERICHTE 32.2019.98 du 2 avril 2019

IT: TI\_GERICHTE 32.2019.98 del 2 aprile 2019

### **Regeste**

L'AI nega l'assunzione dei costi dei medicinali per la cura dell'artite idiopatica giovanile ad assicurato minorenni affetto da infermità congenita non trattandosi di provv. d'integrazione ex art. 12 LAI, ma della cura diretta della malattia. Ricorso respinto

### **Erwägungen**

#### **E. 27**

giugno 2018 (doc. I). Come risulta quindi dal succitato rapporto medico e confermato dal SMR, la terapia farmacologica proposta non è in altre parole temporalmente definita, ma continuata e duratura in una situazione labile. Pertanto, i chiesti provvedimenti sanitari sono destinati principalmente alla cura vera e propria dell'affezione e non all'integrazione professionale ai sensi dell'art. 12 LAI in relazione all'art. 5 cpv. 2 LAI. Essi non possono essere considerati di durata limitata (cfr. cifra marginale 32 CPSI). Appare evidente che, contrariamente a quanto richiesto per l'assunzione di provvedimenti sanitari secondo l'articolo 12 LAI, la cura della malattia non sia terminata e che non sussistono postumi (relativamente) stabilizzati (RCC 1988 pag. 96; v. VSI 1999 pag. 127). Come tali i provvedimenti devono quindi, se del caso, essere assunti dall'assicurazione base contro le malattie e non dall'assicurazione per l'invalidità. Quanto poi al richiamo a quanto affermato dal dr. \_\_\_\_\_ del SMR nell'annotazione del 25 aprile 2017 (per il quale " In effetti la sentenza cui fa riferimento l'RI 1 indica provvedimenti sanitari in base all'art. 12 LAI, in base alla quale sono a carico dell'AI provvedimenti sanitari atti a migliorare l'integrazione professionale e nelle mansioni consuete. Indubbiamente il trattamento previsto potrà favorire una migliore integrazione professionale rispettivamente ad evitare una diminuzione notevole di tale capacità. Richiedo pertanto ai giuristi di confermarmi o meno la correttezza della mia interpretazione nel qual caso i medicinali saranno a carico dell'AI. In caso contrario, ne risponderà la cassa malati" ; doc. AI 33), lo stesso non permette di concludere diversamente. In effetti, un provvedimento terapeutico che si limita alla sola soppressione dei sintomi non può essere considerato un provvedimento sanitario ai sensi dell'articolo 12 LAI, anche se è indispensabile per l'integrazione scolastica e professionale (sentenza del TF 8C\_106/2014 del 9 aprile 2014 consid. 5.2; cifra 32-1/17 CPSI). Come con pertinenza ricordato dall'amministrazione nella risposta di causa, e richiamato quanto esposto al consid. 2.6 in merito ai requisiti posti dall'art. 12 cpv. 1 LAI, la giurisprudenza ha, di massima, sempre parificato lo stato patologico labile al danno alla salute non stabilizzato avente carattere di malattia. Pertanto, ogni provvedimento inteso a guarire o a lenire uno stato patologico labile non può, di principio, essere posto a carico dell'AI, nemmeno qualora si possa prevedere che esso contribuirà in misura notevole alla reintegrazione. Nel contesto dell'art. 12 LAI il successo della reintegrazione non costituisce di per sé un criterio decisivo, in quanto praticamente ogni provvedimento sanitario riuscito dal profilo medico ha nel

contempo degli effetti favorevoli sulla capacità lavorativa e sulla vita attiva. Se quindi un provvedimento serve a curare una malattia, non può essere assunto dall'AI neppure se migliora la capacità di guadagno (DTF 120 V 279 consid. 3a, 115 V 194 consid. 3, 112 V 349 consid. 2, 105 V 19 e 149, 104 V 82, 102 V 42; STFA 761/03 del 9 febbraio 2004). A dette conclusioni non possono mutare nemmeno le decisioni, prodotte con il ricorso, di Uffici AI di altri cantoni, segnatamente dei Cantoni Zurigo, Berna e Grigioni concernenti il riconoscimento di provvedimenti sanitari ex art. 12 LAI per la medesima problematica reumatologica. Ora, a prescindere dal fatto che trattandosi di decisioni di Uffici AI di altri cantoni, e non di pronunce di autorità giudiziarie, le stesse non sono vincolanti per l'Ufficio AI del Cantone Ticino e men che meno per lo scrivente tribunale, va in ogni modo detto che, innanzitutto, il provvedimento del Canton Zurigo si esprime solo in maniera generica sull'assunzione dei costi "für die Behandlung der juvenilen idiopathischen Arthritis gemäss Art. 12 IVG", non assumendo quindi espressamente i costi per i medicinali. Quanto poi alle decisioni degli Uffici AI dei cantoni Berna e Grigioni, gli stessi riconoscono, analogamente a quanto fatto dall'Ufficio AI del Cantone Ticino (cfr. anche comunicazione del 14 dicembre 2018, doc. AI 43), l'assunzione dei costi per provvedimenti sanitari in relazione al trattamento dell'artrite idiopatica giovanile limitatamente a quanto previsto dalla sopra menzionata cifra marginale 731/931.2 della CPSI, assumendo cioè i costi solo di provvedimenti preventivi intesi a impedire future complicazioni stabili, quali la fisioterapia, gli apparecchi tecnici per il trattamento ortopedico, le sinovectomie e le operazioni ortopediche. Essi escludono per contro espressamente la copertura dei costi per l'applicazione di endoprotesi articolari e per i medicinali che agiscono sulla malattia primaria. In conclusione, visto quanto sopra, rettamente l'Ufficio AI ha respinto la richiesta di prestazioni di assunzione dei medicinali per la cura dell'artrite idiopatica giovanile diagnosticata al piccolo PI 1, rimandando tuttavia alla comunicazione del 14 dicembre 2018. Con questa comunicazione l'Ufficio AI ha concesso, per il periodo dal 10 novembre 2015 al 30 giugno 2027, la garanzia per provvedimenti sanitari per il trattamento dell'artrite idiopatica giovanile ex art. 12 LAI nei limiti della cifra marginale 731/931.2 CPSI (ossia limitatamente ai provvedimenti preventivi per impedire future complicazioni stabili, quali la fisioterapia, gli apparecchi tecnici per il trattamento ortopedico, le sinovectomie e le operazioni ortopediche e ad esclusione di endoprotesi articolari e medicinali). In simili condizioni, a ragione l'Ufficio AI ha ritenuto non adempiute le premesse per il riconoscimento dei costi per i medicinali per la cura della patologia reumatologica di cui soffre l'assicurato quale provvedimento sanitario. Ne consegue la conferma della decisione impugnata e la reiezione del ricorso. 2.10. Alla luce di quanto precede, non appare necessario assumere mezzi di prova. Al riguardo, va fatto presente 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 (DTF 122 II 469, 122 III 223 consid. 3, 119 V 344 consid. 3c con riferimenti). Un tale modo di procedere non lede il diritto di essere sentito giusta l'art. 29 cpv. 2 Cost. (SVR 2001 IV no. 10 p.

## **E. 28**

consid. 4b; riguardo al previgente art. 4 cpv. 1 v Cost., cfr. DTF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d). 2.11. 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.-- sono poste a carico di RI 1.

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