

TI_GERICHTE 32.2021.5 vom 16. Dezember 2020

TI Tribunale d'appello, 2020-12-16, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2021.5

FR: TI_GERICHTE 32.2021.5 du 16 décembre 2020

IT: TI_GERICHTE 32.2021.5 del 16 dicembre 2020

Erwägungen

E. 49

cpv. 2 LOG (STF 9C_699/2014 del 31 agosto 2015; 8C_855/2010 dell'11 luglio 2011; 9C_211/2010 del 18 febbraio 2011). nel merito 2.2. Oggetto del contendere è sapere se l'assicurato ha diritto al contributo d'ammortamento per il suo autoveicolo ai sensi della cifra 10.04* OMAI. 2.3. L'art. 8 cpv. 1 LAI prevede che gli assicurati invalidi o minacciati da un'invalidità (art. 8 LPGGA) hanno diritto ai provvedimenti d'integrazione in quanto necessari e idonei per ripristinare, conservare o migliorare la loro capacità al guadagno o la loro capacità di svolgere le mansioni consuete e se le condizioni per il diritto ai diversi provvedimenti siano adempiute. Conformemente alla giurisprudenza (STF 9C_439/2012 del 1. ottobre 2012 consid. 2 e riferimenti; DTF 119 V 421) di regola l'assicurato ha diritto solo ai provvedimenti idonei a raggiungere il fine di integrazione prefisso e non ai migliori provvedimenti possibili nel caso di specie (DTF 110 V 102). La legge infatti riconosce la reintegrazione solo nella misura in cui essa sia necessaria e sufficiente (DTF 115 V 198 consid. 4.e)cc) e 205-206 consid. 4.e)cc), nonché sentenze ivi citate). Inoltre, deve esistere una proporzione ragionevole tra il successo prevedibile del provvedimento e il costo dello stesso (DTF 110 V 102 consid. 2; 107 V 88 consid. 2 e 103 V 16 consid. 1b e riferimenti). Fra i provvedimenti di integrazione concessi in virtù della LAI è, in particolare, prevista la consegna di mezzi ausiliari (art. 8 cpv. 3 lett. d LAI). Per la nozione e una casistica in merito ai mezzi ausiliari vedi Erwin Murer, *Stämpflis Handkommentar Invalidenversicherungs-gesetz* (Art. 1-27bis IVG), Berna 2014, ad Art. 21-21quater, pagg. 850-852. 2.4. Secondo l'art. 21 cpv. 1 LAI l'assicurato ha diritto ai mezzi ausiliari, compresi in un elenco allestito dal Consiglio federale, dei quali ha bisogno per esercitare un'attività lucrativa o adempiere le sue mansioni consuete, per conservare o migliorare la sua capacità al guadagno, per studiare, per imparare una professione o perfezionarsi oppure a scopo di assuefazione funzionale. L'assicurazione sopperisce alle spese per protesi dentarie, occhiali e sostegni plantari solo per quanto costituiscono un complemento essenziale ai provvedimenti sanitari d'integrazione. Il cpv. 2 della medesima disposizione precisa che l'assicurato, il quale a causa della sua invalidità ha bisogno di apparecchi costosi per spostarsi, stabilire contatti nel proprio ambiente o attendere alla propria persona, ha diritto, indipendentemente dalla sua capacità al guadagno, a tali mezzi ausiliari compresi in un elenco allestito dal Consiglio federale. In virtù di tale delega il Consiglio federale ha emanato l'art. 14 OAI secondo cui l'elenco dei mezzi ausiliari da consegnare nei limiti dell'art. 21 LAI è oggetto di un'ordinanza del Dipartimento federale dell'Interno (Ordinanza sulla consegna di mezzi ausiliari da parte dell'assicurazione per l'invalidità, OMAI, RS 831.232.51) che, tra l'altro, regola la consegna o il rimborso dei mezzi ausiliari (lett. a). Giusta l'art. 2 cpv. 1 OMAI il diritto alla consegna di mezzi ausiliari è subordinato, nei limiti tracciati dall'elenco allegato all'ordinanza, alla necessità per l'assicurato di farne uso per spostarsi, stabilire contatti o ampliare la propria autonomia. L'assicurato ha invece

diritto ai mezzi ausiliari designati nel citato elenco da un asterisco (*) solo se gli sono indispensabili per esercitare un'attività lucrativa o adempiere le mansioni consuete, per studiare, per imparare una professione, a scopo di assuefazione funzionale o per svolgere l'attività esplicitamente citata nel numero corrispondente dell'allegato (art. 2 cpv. 2 OMAI; RCC 1992 p. 224 consid. 1a, 1990 p. 211 consid. 2a, 1989 p. 44 consid. 2a, 1985 p. 171 consid. 2a; STCA 6 novembre 1992 in re I.DI S., STFA 26 luglio 1993 in re M.V.). La lista contenuta nell'allegato all'OMAI è esaustiva nella misura in cui enumera le categorie dei mezzi che entrano in linea di conto. Al contrario, si deve esaminare per ogni categoria se l'enumerazione dei diversi mezzi ausiliari è esaustiva o semplicemente indicativa (DTF 121 V 260 consid. 2b, 117 V 181 consid. 3b con riferimenti, 115 V 193 consid. 2b; STFA 26 luglio 1993 in re M.V.). Se il mezzo richiesto non adempie ai requisiti dell'art. 21 LAI, occorre esaminare se esso deve essere assunto dall'AI nell'ambito di provvedimenti sanitari ex art. 12 o 13 LAI (Meyer-Blaser, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zurigo 1997, p. 158).

2.5. Ai sensi della cifra 10 dell'allegato OMAI i veicoli a motore ed i veicoli per invalidi sono forniti ad assicurati esercitanti, per una durata presumibilmente lunga, un'attività lucrativa per il loro sostentamento a condizione che ne necessitino per recarsi al lavoro (cfr. Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG), 2014 ad art. 21-21 quater , n. 81, pag. 254) . Nell'allegato OMAI, nel tenore in vigore dal 1° gennaio 2004, quali mezzi ausiliari della succitata categoria sono indicati: " 10.01* Ciclomotori a due, tre o quattro ruote 10.02* Motocicli leggeri e motocicli 10.03* ... 10.04* Automobili. Il sussidio di ammortamento ammonta a fr. 3'000. Il sussidio per una porta di garage automatica è di fr. 1'500. 10.05 Modifiche di veicoli a motore rese necessarie dall'invalidità." L'indennizzo previsto dalla cifra 10.04* dell'allegato OMAI viene erogato sotto forma di sussidi di ammortamento [(cfr. cifra 2091* della Circolare sulla consegna di mezzi ausiliari nell'assicurazione invalidità (CMAI)]. Per ottenere per la prima volta i sussidi di ammortamento, l'assicurato deve presentare all'UAI una perizia del servizio cantonale della circolazione che indica se l'assicurato sia idoneo a guidare un veicolo a motore e se siano eventualmente necessarie attrezzature speciali da applicare al veicolo (cfr. cifra 2089* CMAI). I sussidi di ammortamento annui sono versati dietro presentazione della fattura da parte dell'assicurato. Il primo versamento è effettuato all'acquisto del veicolo (documento giustificativo); l'importo è calcolato pro rata temporis fino alla fine dell'anno. In seguito i sussidi sono versati in una rata annuale il 1° gennaio di ogni anno. A ogni fatturazione l'assicurato deve provare di esercitare un'attività lucrativa sufficiente al suo sostentamento o indicare l'attività svolta autonomamente nell'ambito delle mansioni consuete (ad es. accudire i figli). Se le condizioni di diritto per il versamento dei sussidi d'ammortamento non sono più adempiute, non va chiesta la restituzione dell'importo già versato per l'anno in corso (cfr. cifra 2091* CMAI). Si presume che l'attività lucrativa sia probabilmente duratura e sufficiente al sostentamento dell'assicurato anche se il limite di reddito determinante non è raggiunto temporaneamente per motivi imputabili all'invalidità, ma si può prevedere che sarà di nuovo raggiunto entro un periodo di tempo relativamente breve. In caso di disoccupazione temporanea le prestazioni continuano a essere versate per almeno un anno (cfr. cifra 2090* CMAI 2015). Le cifre 2087* e 2088* CMAI dispongono che "il veicolo a motore è reso necessario dall'invalidità se, a causa di quest'ultima, l'assicurato non può raggiungere il posto di lavoro né a piedi, né in bicicletta, né con un mezzo pubblico o ciò non è ragionevolmente esigibile" e che " l'AI non può riconoscere la necessità dovuta all'invalidità, se un assicurato non invalido che si trova nella stessa situazione (ad es. abita in un luogo isolato o lavora come collaboratore di

un servizio esterno) avrebbe comunque bisogno di un veicolo a motore”. 2.6. Nel caso in esame, esaminati gli atti, il diritto al contributo d’ammortamento autoveicoli ai sensi della cifra 10.04* OMAI non può che essere riconosciuto. Pacifico è che l’assicurato adempie alle prime due condizioni per poter beneficiare del diritto al contributo d’ammortamento. Egli svolge infatti un’attività lavorativa presumibilmente lunga, sufficiente per il suo sostentamento, essendo docente a tempo pieno con contratto di durata indeterminata presso il _____ di _____ (cfr. consid. 1.1). Per quanto riguarda la terza condizione, ossia la necessità dell’autoveicolo per recarsi al lavoro, va rilevato quanto segue. Anzitutto si ricorda che dall’agosto 2003 l’assicurato beneficiava di tale contributo (cfr. consid. 1.2). Non risulta che nel frattempo il suo stato di salute sia migliorato – in particolare dalla seconda richiesta del 2013 (cfr. in tal senso i certificati 13 settembre 2016 e del 14 settembre 2020 in doc. 145 e 170) – in modo tale da poter ritenere esigibile il suo spostamento con i mezzi pubblici per raggiungere la sede d’insegnamento. D’altronde, nella terza domanda l’assicurato ha spiegato i motivi per cui necessita di un mezzo privato per spostarsi dal suo domicilio (_____) alla sede principale della scuola (_____), con qualche ora d’insegnamento alla _____ di _____ (doc. 167), motivi che sostanzialmente sono gli stessi fatti valere nella prima richiesta del 23 luglio 2005 (doc. 55). Infine, nel rapporto 13 gennaio 2021 il dr. med. _____, specialista in neurologia, ha attestato che dal 2002 “ la situazione non è migliorata . Anzi il paziente da 6 anni circa nota una tendenza ad incrociare la gamba destra con la sinistra in alcune situazioni, come ad esempio scendendo dalle scale. 6 anni or sono a _____ scendendo da un bus è caduto proprio per a causa di questa problematica. Tuttora ha difficoltà a salire e scendere le scale , al lavoro utilizza regolarmente il montacarichi per salire ai piani superiori dell’istituto scolastico dove insegna. Ha difficoltà ad utilizzare i mezzi pubblici poiché recandosi al lavoro deve portare solitamente anche una borsa e di conseguenza spostarsi alla stazione ferroviaria è un problema (...) .” Il neurologo conclude che si “ tratta di un paziente che cadendo con il deltaplano nel maggio 2002 si è procurato una lesione midollare grave a livello C3/4, con conseguente tetraparesi spastica più pronunciata a destra. In seguito a ciò vi è un grave deficit motorio al braccio destro, la mano destra è praticamente inutilizzabile, moderato deficit anche alla mano sinistra. La marcia è possibile ma con difficoltà e rischio cadute. Tutto ciò causa importanti difficoltà ad utilizzare mezzi pubblici . Vi è sicuramente un elevato rischio cadute. Ritengo perciò indicato che il paziente possa usufruire di un’auto modificata, come d’altronde è stato il caso dal 2002 ad oggi, per potersi spostare autonomamente. Ciò è particolarmente importante tenendo presente che il paziente lavora praticamente al 100% e, proprio per recarsi al posto di lavoro a _____, l’utilizzo di un’auto è indispensabile in questa situazione ” (sottolineature del redattore; doc. D). Esaminato quanto sopra, con annotazioni 26 gennaio 2021 il dr. med. _____ del SMR ha confermato “ la presenza di una situazione invariata da anni, quindi le condizioni per beneficiare del diritto ad un ammortamento sono rimaste invariate ” (IV/1). Pertanto, potendo raggiungere l’assicurato il suo posto di lavoro solo con il proprio autoveicolo ed essendo dati gli altri due menzionati presupposti, egli ha diritto al contributo d’ammortamento ai sensi della cifra 10.04* OMAI, ritenuto che l’ammontare ed il periodo di erogazione, come anticipato con la risposta di causa, verranno definiti dall’Ufficio AI tramite comunicazione ai sensi dell’ 74 quater OAI. Ne consegue che, annullata la decisione impugnata, il ricorso va accolto. 2.7. Secondo l’art. 69 cpv. 1 bis LAI in vigore dal 1° gennaio 2021 ed applicabile in concreto (cfr. la disposizione transitoria dell’art. 83 LPGA in combinazione con gli art. 61 lett. a e f bis LPGA nel tenore in vigore dal 1° gennaio

2021) la procedura di ricorso dinanzi al tribunale cantonale delle assicurazioni in caso di controversie relative a prestazioni dell'AI è soggetta a spese. L'entità delle spese è determinata fra 200 e 1000 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; STF 8C_393/2008 del 24 settembre 2008). Vista la soccombenza dell'Ufficio AI, le spese di fr. 500 sono poste a suo carico. Il ricorrente, rappresentato da un'assicurazione di protezione giuridica, ha diritto a fr. 1'800 a titolo di ripetibili (STF H 19/06 del 14 febbraio 2007; DTF 126 V 12 consid. 2; DTF 122 V 278; DTF 118 V 139).

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