

# TI\_GERICHTE 33.2014.26 vom 14. September 2016

TI Tribunale d'appello, 2016-09-14, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_33.2014.26](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_33.2014.26)

FR: TI\_GERICHTE 33.2014.26 du 14 septembre 2016

IT: TI\_GERICHTE 33.2014.26 del 14 settembre 2016

## Regeste

Dal 2008 il D cant. regola il rimborso delle spese di malattia e invalidità e decide se l'AGI va dedotto dal rimborso. In TI non è possibile dedurre l'AGI, quindi il rimborso è integrale, indipendentemente dall'importo delle spese. Il D fed. non prevede più la garanzia minima di rimborso delle spese

## Erwägungen

### E. 1

persone sole, persone vedove, coniugi di persone che vivono in un istituto o in un ospedale Fr. 25'000.-

### E. 2

coppie sposate Fr. 50'000.-

### E. 3

lettera a numero 1 è aumentato a Fr. 90'000.- in caso di grande invalidità di grado elevato, per quanto le spese per le cure e l'assistenza non siano coperte dall'assegno per grandi invalidi e dal contributo per l'assistenza dell'AVS o dell'AI. Il Consiglio federale disciplina l'aumento corrispondente per le persone con una grande invalidità di grado medio e quello dell'importo per coniugi. Il 1° gennaio 2004 è stato infatti introdotto l'art. 19b OPC-AVS/AI concernente l'aumento dell'ammontare massimo e, con la Nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni, dal 1° gennaio 2008 il testo è stato modificato aggiornando gli articoli di legge citati. Dal 1° gennaio 2012 questa norma è stata ulteriormente modificata inserendo il contributo per l'assistenza dell'AVS o AI. L'art. 19b cpv. 1 OPC-AVS/AI dispone che per le persone che vivono a casa e che hanno diritto a un assegno per grandi invalidi dell'AI o dell'assicurazione contro gli infortuni, l'ammontare di cui all'art. 14 cpv. 3 lett. a n. 1 LPC è aumentato a Fr. 60'000.- in caso di grande invalidità di grado medio, nella misura in cui i costi per le cure e l'assistenza non siano coperti dall'assegno per grandi invalidi e dal contributo per l'assistenza dell'AVS o dell'AI. Secondo l'art. 19b cpv. 2 OPC-AVS/AI, per i coniugi che vivono a casa e che hanno diritto a un assegno per grandi invalidi dell'AI o dell'assicurazione contro gli infortuni, l'ammontare di cui all'art. 14 cpv. 3 lett. a n. 2 LPC è aumentato secondo la seguente tabella, nella misura in cui i costi per le cure e l'assistenza non siano coperti dall'assegno per grandi invalidi e dal contributo per l'assistenza dell'AVS o dell'AI:

Numero di persone	Grado della grande invalidità	Ammontare
massimo entrambi i coniugi	elevato per ognuno	Fr. 180'000.- entrambi i
coniugi medio per ognuno	Fr. 120'000.- un coniuge	elevato
un coniuge medio	Fr. 150'000.- solo un	
coniuge elevato	Fr. 115'000.- solo un coniuge	

medio

Fr. 85'000.- A norma dell'art. 14 cpv. 5 LPC, l'importo è aumentato secondo il capoverso 4 anche in caso di riscossione di un assegno per grandi invalidi dell'AVS se l'assicurato percepiva in precedenza un assegno per grandi invalidi dell'AI. L'art. 14 cpv. 6 LPC prevede che le persone che in seguito a un'eccedenza dei redditi non hanno diritto a una prestazione complementare annua hanno diritto al rimborso delle spese di malattia e d'invalidità che superano l'eccedenza dei redditi. I Cantoni possono rimborsare direttamente ai fornitori i costi fatturati non ancora pagati (art. 14 cpv. 7 LPC). La disposizione transitoria dell'art. 34 LPC prevede che finché i Cantoni non hanno designato le spese che possono essere rimborsate secondo l'art. 14 cpv. 1, gli artt. 3-18 dell'Ordinanza sul rimborso delle spese di malattia e delle spese dovute all'invalidità in materia di prestazioni complementari (OMPC) nella versione in vigore il 31 dicembre dell'anno precedente l'entrata in vigore della Legge federale del 6 ottobre 2006 che emana e modifica atti legislativi per la nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni si applicano per analogia, ma per una durata massima di tre anni a contare dall'entrata in vigore della legge. Riguardo al rimborso delle spese, il Cantone Ticino ha emanato la Legge di applicazione della LPC del 23 ottobre 2007 (LaLPC), che è entrata in vigore il 1° gennaio 2008 contemporaneamente alla nuova LPC, rendendo così non più applicabile l'OMPC. Per l'art. 5 cpv. 1 LaLPC le spese di malattia e d'invalidità e gli importi massimi sono quelli riconosciuti dalla LPC. L'art. 8 cpv. 1 LaLPC dispone che un diritto al rimborso delle spese può essere fatto valere nella misura in cui tali spese non siano già prese a carico da altre assicurazioni. Secondo l'art. 8 cpv. 2 LaLPC, la concessione di un assegno per grandi invalidi dell'AVS, dell'AI, dell'assicurazioni infortuni e dell'assicurazione militare non è equiparata a un rimborso delle spese da parte di altre assicurazioni. A norma dell'art. 8 cpv. 3 LaLPC, nella misura in cui l'assicurazione malattia ha tenuto in considerazione l'assegno per grandi invalidi dell'AI o dell'assicurazione infortuni per fissare l'importo delle spese di cura e assistenza a domicilio che essa è tenuta a rimborsare, l'assegno per grandi invalidi non è dedotto dalle spese considerate. Nei casi di cui all'art. 14 cpv. 5 LPC, i cpv. 3 e 4 sono applicabili per analogia (art. 8 cpv. 4 LaLPC).

2.4. La nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni (NPC), in vigore dal 1° gennaio 2008, ha reso necessaria la revisione completa della LPC e della legge d'applicazione cantonale. La normativa ticinese da legge di sussidiamento è diventata una legge sulle prestazioni (cfr. Messaggio del 2 maggio 2007 n. 5924 del Consiglio di Stato, capitolo 8, in particolare 8.1.1). Al capitolo "8.1.5 Spese di malattia e di invalidità (art. 14-16 della legge federale)", il Consiglio di Stato si è così espresso: " Con la NPC le spese di malattia e di invalidità sono esclusivamente a carico dei Cantoni, ai quali spetta, in linea di principio, di determinare quali siano le spese rimborsabili, purché ciò non comporti però un peggioramento della situazione attuale per gli assicurati. Allo scopo di garantire una prassi uniforme a livello nazionale, la LPC definisce per quali prestazioni i Cantoni possono prevedere un rimborso delle spese e ne fissa i termini di richiesta. La soluzione proposta tiene conto della sovranità dei Cantoni in questo settore, senza provocare un peggioramento della situazione delle persone assicurate. La competenza di stabilire l'importo massimo del rimborso annuo delle spese di malattia e d'invalidità, il quale non dovrà essere inferiore agli importi massimi attuali, è conferita ai Cantoni." In merito ai contenuti della nuova legge di applicazione della LPC, al capitolo 8.2 del citato Messaggio n. 5924 il Consiglio di Stato ha osservato: " Il nuovo assetto della legge federale sulle prestazioni complementari all'AVS e all'AI rende necessario un adeguamento della relativa legge cantonale di applicazione. Considerato che

con la NPC si propone l'introduzione di una nuova LPC, il Consiglio di Stato propone l'abrogazione dell'attuale legge cantonale, sostituendola con una nuova normativa, che consideri le innovazioni proposte con la NPC in materia di prestazioni complementari. La modifica più sostanziale riguarda l'introduzione di un nuovo capitolo relativo al rimborso delle spese (art. da 5 a 25): per il resto, sono da segnalare solo leggere modifiche rispetto alla Legge d'applicazione attuale.". L'Esecutivo cantonale si è chinato specificatamente sulle spese di malattia e di invalidità (art. 34 LPC) nel capitolo 8.2.4: " Con la NPC, le spese di malattia e di invalidità sono esclusivamente a carico dei Cantoni, ai quali spetta di determinare quali siano le spese rimborsabili, nei limiti dell'art. 14 della legge federale. Il contenuto dell'Ordinanza federale sul rimborso delle spese di malattia e delle spese dovute all'invalidità in materia di prestazioni complementari (OMPC) viene quindi ripreso nella legislazione cantonale sulle prestazioni complementari (legge di applicazione e regolamento), ritenuto che il nostro Cantone limita il rimborso alle spese necessarie nell'ambito di una fornitura di prestazioni economica ed appropriata (art. 14 cpv. 2 della legge federale). Gli importi massimi dei rimborsi corrispondono a quelli previsti dall'art. 14 cpv. 3-6 della legge federale. Con la nuova legge cantonale di applicazione viene conferita una delega al Consiglio di Stato di determinare a quali attori (fornitori di prestazioni o assicuratori) possono essere direttamente rimborsati i costi fatturati e non ancora pagati (art. 14 cpv. 7 della nuova legge federale)". In effetti, il tenore dell'attuale art. 8 LaLPC è identico all'art. 3 OMPC, ad eccezione del capoverso 2 dell'art. 3 OMPC che non è più stato ripreso nella legge cantonale di applicazione. L'OMPC (Ordinanza sul rimborso delle spese di malattia e delle spese dovute all'invalidità in materia di prestazioni complementari, RS 831.301.1) è stata abrogata con l'entrata in vigore della nLPC il 1° gennaio 2008, dato che la competenza per legiferare in materia di rimborsi di spese di malattia e d'invalidità - entro il termine di 3 anni previsto dall'art. 34 LPC - è stata trasferita ai Cantoni. Nel nostro Cantone la materia è stata tempestivamente regolamentata dal 2008 dalla LaLPC, le nuove norme cantonali sono entrate subito in vigore e l'OMPC si è automaticamente estinta.

2.5. Come ricordato al considerando 1.9, il Tribunale federale si è pronunciato su questa tematica a seguito del ricorso inoltrato dalla Cassa cantonale di compensazione contro la STCA 33.2014.7 emanata il 25 giugno 2015. In quell'occasione, questo TCA non aveva ritenuto possibile dedurre dalle spese di malattia e di invalidità l'assegno per grandi invalidi quando dette spese sono inferiori ai limiti previsti dall'art. 14 cpv. 3 LPC (cfr. consid. 2.12.1.1-2.12.1.3). Ad ogni buon conto, questo Tribunale aveva evidenziato che, quand'anche si ritenesse che un Cantone possa per principio computare l'AGI senza attendere la possibilità di aumento dell'importo limite di rimborso data dall'art. 14 cpv. 4 LPC, il Cantone Ticino non ha comunque previsto questa possibilità nella LaLPC. Infatti, l'art. 8 cpv. 2 LaLPC (cfr. consid. 2.12.1.4-2.12.1.5) dispone che l'assegno per grandi invalidi di grado lieve, medio o elevato, non va assimilato a una presa a carico da parte di altre assicurazioni. Di conseguenza la concessione di un AGI non preclude il riconoscimento del diritto al rimborso ai sensi dell'art. 14 LPC (art. 8 cpv. 1 LaLPC) e, pertanto, come tale, un AGI non deve essere dedotto dalle spese di cura e d'assistenza da rimborsare. Inoltre, questa Corte aveva concluso che vi è la garanzia di un importo minimo di rimborso delle spese di malattia e di invalidità in virtù dell'art. 14 cpv. 3 LPC in caso di aumento dell'importo rimborsabile delle spese secondo l'art. 14 cpv. 4 LPC e che, non avendo il Cantone Ticino previsto una specifica norma sull'importo minimo rimborsabile, la Cassa di compensazione non era legittimata a scendere al di sotto degli importi minimi fissati dall'art. 14 cpv. 3 lett. a LPC quando si è in presenza di un aumento delle spese

rimborsabili giusta l'art. 14 cpv. 4 LPC (cfr. consid. 2.12.2). Nella sua sentenza 9C\_583/2015 del 17 giugno 2016, destinata alla pubblicazione, l'Alta Corte ha dapprima esposto le norme legali applicabili e le prese di posizione di questo Tribunale (cfr. consid. 5.1), della ricorrente (cfr. consid. 5.2) e dell'opponente (cfr. consid. 5.3). In seguito, il Tribunale federale è entrato nel merito della questione, rilevando che dal 1° gennaio 2008 il finanziamento del rimborso delle spese di malattia e d'invalidità incombe ai Cantoni (art. 16 LPC). Da allora, la LPC si limita a stabilire delle condizioni quadro, incaricando i Cantoni di regolamentare le modalità di questo rimborso (cfr. consid. 6.2). Pertanto, ha sottolineato l'Alta Corte, dal 1° gennaio 2008 spetta oramai ai Cantoni determinare le modalità del rimborso delle spese di malattia e d'invalidità. È in particolare di competenza cantonale, in assenza di una normativa federale specifica, decidere se l'assegno per grandi invalidi debba essere detratto dalle spese di cui all'art. 14 cpv. 1 lett. b LPC quando queste sono inferiori a Fr. 25'000.-. Il diritto federale prevede infatti una deduzione dell'assegno per grandi invalidi dalle spese da rimborsare, ma solo nei casi previsti dall'art. 14 cpv. 4 LPC e art. 19b OPC-AVS/AI, ossia quando le spese di cura e di assistenza comprovate sono più elevate dell'assegno per grandi invalidi e se gli importi di cui all'art. 14 cpv. 3 lett. a n. 1 e 2 LPC, prima della deduzione dell'assegno, non sono sufficienti per rimborsare tutte le spese di malattia e d'invalidità, ipotesi non realizzata nel caso esaminato il 17 giugno 2016, giacché le spese comprovate di malattia e d'assistenza ammontavano a Fr. 13'032.- e l'assegno per grandi invalidi a Fr. 14'040.- (cfr. consid. 6.3.1). Secondo la nostra Massima Istanza, la tesi del TCA secondo cui il diritto federale prevederebbe che è possibile dedurre dall'importo da rimborsare l'assegno per grandi invalidi percepito solo quando l'importo di Fr. 25'000.- è superato, e cioè quando si applica l'art. 14 cpv. 4 1a frase LPC, escludendolo negli altri casi, non trova nessun riscontro nelle nuove disposizioni federali ed è contraria all'ampia delega conferita ai Cantoni in materia (cfr. consid. 6.3.2). Secondo il Tribunale federale, neppure è fondata la tesi del TCA quando afferma che gli importi fissati all'art. 14 cpv. 3 LPC costituiscono una garanzia minima di rimborso al di sotto della quale non è possibile andare, neanche dopo deduzione dell'assegno per grandi invalidi, non trovando alcuna conferma nella nuova normativa federale. L'Alta Corte ha a tal proposito rilevato che gli importi di cui all'art. 14 cpv. 3 LPC non costituiscono per i Cantoni un importo massimo da non superare, ma servono solamente a stabilire una soglia al di sotto della quale i Cantoni non possono scendere. I Cantoni restano pertanto liberi di fissare un importo massimo superiore a quelli indicati nella LPC per le spese da rimborsare (DTF 138 I 225 consid. 3.3.1 pag. 228). L'art. 14 cpv. 3 LPC non concerne invece le modalità di calcolo del rimborso delle spese che restano di competenza dei Cantoni. La soluzione avanzata dal Tribunale cantonale, ha osservato l'Alta Corte, corrisponde in realtà al previgente art. 3 cpv. 2 2a frase OMPC, in vigore fino al 31 dicembre 2007. Questa disposizione prevedeva esplicitamente che il rimborso non poteva essere inferiore all'importo massimo di Fr. 25'000.-. Ora, sottolinea ancora il Tribunale federale, questa ordinanza è stata appunto abrogata - con riserva della norma transitoria di cui all'art. 34 LPC - per permettere di trasferire ai Cantoni la competenza di regolamentare le modalità di rimborso delle spese di malattia e d'invalidità (cfr. consid. 6.3.2). Il nuovo diritto federale non prevede quindi più dal 2008 una garanzia minima di rimborso al di sotto della quale non è possibile andare, neanche dopo deduzione dell'assegno per grandi invalidi. Inoltre, quando le spese di malattia e d'invalidità da rimborsare di cui all'art. 14 cpv. 1 lett. b LPC sono inferiori a Fr. 25'000.- per le persone sole che vivono a casa (art. 14 cpv. 3 lett. a n. 1 LPC), l'art. 14 LPC non prescrive, né vieta, che l'assegno per grandi invalidi debba essere dedotto dall'importo

da rimborsare. La questione è infatti oramai di competenza cantonale. Stanti queste considerazioni, l'Alta Corte ha ritenuto corretta la censura della ricorrente su questo punto e non ha quindi confermato la motivazione del giudizio del Tribunale cantonale (cfr. consid. 6.3.3). Per quanto concerne l'applicazione del diritto cantonale, secondo il Tribunale federale, l'interpretazione data in proposito dal TCA nel giudizio impugnato non è arbitraria. L'art. 8 cpv. 2 LaLPC prevede che gli assegni per grandi invalidi non possono essere presi in considerazione per un'eventuale deduzione. Una deduzione dell'assegno per grandi invalidi non è quindi possibile e, pertanto, il rimborso delle spese deve essere integrale come dispone esplicitamente l'art. 8 cpv. 1 LaLPC. Come rilevato dal Tribunale cantonale, l'Alta Corte ha poi precisato che l'art. 8 cpv. 2 LaLPC non fa alcuna distinzione in merito al grado della grande invalidità, nel senso che anche una grande invalidità di grado lieve o medio fa sì che l'assegno per grandi invalidi relativo non sia equiparato a un rimborso delle spese. L'art. 8 LaLPC non fa inoltre nessuna distinzione in relazione all'importo delle spese da rimborsare: la normativa non cambia se le spese sono inferiori o superiori a Fr. 25'000.-, oppure se sono inferiori o superiori all'assegno per grandi invalidi. Infine, anche se il diritto cantonale, contrariamente a quanto contemplava l'art. 3 cpv. 2 2a frase OMPC che non è stato ripreso dal legislatore cantonale, non prevede esplicitamente alcuna garanzia minima di rimborso delle spese, per il Tribunale federale questo è ininfluenza sull'esito della causa di fronte al chiaro art. 8 cpv. 1 e 2 LaLPC, che non prevede alcuna deduzione dell'assegno per grandi invalidi, indipendentemente dal grado della grande invalidità e dall'importo delle spese da rimborsare (cfr. consid. 7.2). Di conseguenza, l'Alta Corte ha respinto la censura della Cassa di compensazione sull'interpretazione del diritto cantonale e ha confermato il giudizio cantonale per quanto riguarda il risultato (cfr. consid. 7.3).

2.6. Nel caso concreto la ricorrente, che viveva a casa, ha avuto delle spese di malattia e invalidità consistenti in cure e assistenza a domicilio (art. 14 cpv. 1 lett. b LPC), che per l'anno 2014 (doc. A6) sono state preventivate in Fr. 20'831.-. Con il ricorso l'assicurata ha evidenziato che le spese per le cure infermieristiche sono state rimborsate integralmente dalla Cassa cantonale per l'anno 2013 (doc. A5), mentre dal 1° gennaio 2014 soltanto parzialmente a causa del computo dell'AGI (doc. A6). L'assegno per grandi invalidi di grado medio dell'AVS che l'assicurata percepiva assommava a Fr. 7'020.- (doc. A4). Considerato che in virtù dell'art. 8 cpv. 2 LaLPC non è possibile dedurre l'assegno per grandi invalidi AVS/AI/AINF/AM e quindi che il rimborso delle spese deve essere integrale ai sensi dell'art. 8 cpv. 1 LaLPC, la ricorrente ha quindi diritto dal 1° gennaio 2014 al rimborso di tutte le spese di malattia e invalidità notificate. Resta riservato un eventuale conguaglio o restituzione di somme a dipendenza delle spese effettive contabilizzate dalla Cassa di compensazione a fine anno. In virtù di quanto esposto, la decisione impugnata è annullata e il ricorso accolto, con rinvio degli atti alla Cassa cantonale di compensazione per emanare una nuova decisione che riconosca all'insorgente il rimborso di tutte le sue spese comprovate di malattia e di invalidità. Vincente in causa e patrocinata dalla RA 2, la ricorrente ha diritto a delle indennità per ripetibili (art. 61 lett. g LPG), che in specie saranno ridotte in virtù del fatto che le motivazioni addotte sono le medesime di quelle espresse nell'inc. n. 33.2014.7, evaso con sentenza del 25 giugno 2015 e oggetto della STF 9C\_583/2015 del 17 giugno 2016, posta alla base del presente giudizio.