

TI_GERICHTE 35.2019.43 vom 25. Mai 2020

TI Tribunale d'appello, 2020-05-25, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2019.43

FR: TI_GERICHTE 35.2019.43 du 25 mai 2020

IT: TI_GERICHTE 35.2019.43 del 25 maggio 2020

Erwägungen

E. 9

LPGA prevede che è considerato grande invalido colui che, a causa di un danno alla salute, ha bisogno in modo permanente dell'aiuto di terzi o di una sorveglianza personale per compiere gli atti ordinari della vita.

L'art. 38 OAINF distingue tre gradi di grande invalidità:

Il diritto all'assegno per grandi invalidi previsto dall'assicurazione contro gli infortuni va valutato secondo gli stessi criteri validi nell'assicurazione per l'invalidità e in quella per la vecchiaia e i superstiti (cfr. DTF 127 V 115, consid. 1d; SVR 2004 AHV 19, p. 61, consid. 1.2).

Secondo costante giurisprudenza, sono considerati come atti ordinari della vita gli atti consistenti nel vestirsi e svestirsi, alzarsi, sedersi e sdraiarsi, mangiare, provvedere all'igiene personale, andare al gabinetto, spostarsi all'interno o all'esterno e stabilire dei contatti sociali (cfr. DTF 127 V 97, consid. 3c e riferimenti ivi menzionati).

Per atti che permettono di stabilire dei contatti sociali con l'ambiente bisogna intendere il comportamento normale all'interno della società, così come richiesto dall'esistenza quotidiana (cfr. DTF 117 V 27 consid. 4b e 146 consid. 2; DTF 105 V 52; DTF 104 V 127; RCC 1980 p. 62).

La giurisprudenza federale ha inoltre stabilito che un assicurato deve essere ritenuto totalmente grande invalido quando abbisogna dell'aiuto di terzi in tutti gli atti ordinari della vita rilevanti. È tuttavia sufficiente che l'aiuto sia necessario in misura notevole in ogni singolo atto (DTF 106 V 157; 105 V 55 consid. 2; 104 V 130).

Negli atti ordinari della vita che si compongono di più operazioni parziali non è necessario che l'assicurato abbisogni dell'aiuto di terzi nella maggior parte di essi, ma basta che in una singola operazione parziale abbisogni regolarmente ed in misura notevole di tale aiuto, diretto o indiretto.

L'aiuto è da ritenere notevole quando, ad esempio:

- nel cibarsi l'assicurato provvede da solo a tale atto, ma non può spezzettare gli alimenti oppure è in grado di portare il cibo alla bocca soltanto con l'aiuto delle dita;
- nel farsi la pulizia personale quotidiana l'assicurato non può lavarsi, pettinarsi o radersi, oppure fare il bagno o la doccia da solo;

Nella già menzionata DTF 121 V 88 ss., la Corte federale - modificando la sua precedente giurisprudenza - ha ancora stabilito che pure la messa in ordine degli abiti, la pulizia del corpo, l'utilizzazione di gabinetti speciali in relazione con la necessità di fare i propri bisogni, costituiscono funzioni parziali di quest'ultimo atto ordinario della vita. La persona

che per effettuare una di queste funzioni necessita dell'aiuto di terzi, è pertanto considerata grande invalida per questo atto fisiologico ordinario.

Inoltre, l'Alta Corte ha precisato che l'aiuto di cui abbisogna l'assicurato può essere inteso sia come aiuto diretto di terzi, sia come sorveglianza dell'assicurato durante il compimento degli atti ordinari della vita rilevanti: ad esempio, quando la persona che lo sorveglia lo esorta a compiere un atto, che rimarrebbe incompiuto senza l'espresso incitamento di un terzo a causa dello stato psichico dell'assicurato (aiuto indiretto di terzi: DTF 107 V 149 consid. 1c, DTF 106 V 157, DTF 105 V 56 consid. 4a; RCC 1990 p. 50, RCC 1986 p. 512).

Infine, la giurisprudenza federale ha stabilito che la condizione dell'aiuto di terzi (diretto, rispettivamente, indiretto) è talmente ampia che gli altri presupposti cumulativamente richiesti dall'art. 36 cpv. 1 OAI delle cure permanenti o della sorveglianza personale assumono soltanto importanza secondaria.

Il termine "permanente" deve essere inteso quale antitesi di transitorio e non nel senso di 24 ore su 24. Le cure e la sorveglianza non sono da riferire agli atti ordinari della vita: si tratta invece di prestazioni di ordine medico o di aiuto sanitario rese necessarie dallo stato fisico o psichico dell'assicurato. Come cure si intendono, per esempio, la necessità di somministrare giornalmente dei medicinali o fare delle fasciature. Il presupposto della sorveglianza personale è dato, per esempio, quando l'assicurato non può essere lasciato solo tutta la giornata a causa delle sue assenze mentali (DTF 107 V 139, DTF 106 V 158; DTF 105 V 56 consid. 4b; RCC 1990 p. 51, RCC 1986 p. 512).

2.5. Nel caso di specie, il TCA rileva che l'amministrazione ha negato alla ricorrente il diritto all'AGI fondandosi su quanto indicato al riguardo dal proprio consulente medico (doc. 11, p. 5).

D'altro canto, dalle tavole processuali non risulta che l'assicuratore convenuto abbia condotto un'indagine domiciliare allo scopo di definire l'assistenza di cui eventualmente abbisogna la ricorrente, e ciò disattendendo la giurisprudenza federale, secondo cui la determinazione delle basi per la valutazione della grande invalidità necessita di una stretta collaborazione tra medico e amministrazione. Il medico deve indicare in quale misura il danno alla salute limita la persona assicurata nelle sue funzioni corporee, rispettivamente, intellettuali. L'amministrazione effettua ulteriori accertamenti a domicilio. In caso di imprecisioni riguardanti i disturbi fisici oppure psichici e/o a proposito della loro incidenza sugli atti ordinari della vita, si devono porre dei quesiti complementari al medico (cfr. DTF 130 V 61 consid. 6.1.1; AHI-Praxis 2000 p. 319 s., consid. 2b).

Queste esigenze relative all'accertamento, sviluppate in materia di assicurazione per l'invalidità, devono trovare applicazione anche in ambito di assicurazione contro gli infortuni. L'esistenza di una grande invalidità non può essere in ogni caso valutata fondandosi sulle sole indicazioni soggettive della persona assicurata oppure in base agli atti. La persona incaricata di accertare la grande invalidità deve in particolare chiarire in cosa consiste l'aiuto da fornire, mentre l'autorità giudicante deve stabilire se l'aiuto effettivamente accertato è notevole e permanente (cfr. KOSS, Hürzeler/Kieser, Art. 26 LAINF, n. 86 e i riferimenti ivi citati).

Nella sentenza pubblicata in DTF 128 V 93 consid. 4, la Corte federale ■ dopo aver precisato che l'inchiesta a domicilio costituisce il provvedimento appropriato per determinare il fabbisogno di assistenza-, ha stabilito che un rapporto d'inchiesta

dell'Ufficio AI acquista valore probatorio, in analogia con la giurisprudenza relativa alla fedecapenza dei rapporti medici (cfr. DTF 125 V 352 consid. 3a), se sono adempiuti determinanti fattori:

Nel caso di specie, alla luce di quanto precede, occorre concludere che in relazione alla determinazione del diritto all'assegno grandi invalidi, l'accertamento dei fatti compiuto dall'assicuratore LAINF convenuto è stato incompleto.

La decisione su opposizione impugnata va quindi annullata e l'incarto rinviato all'amministrazione, affinché disponga un'indagine a domicilio volta ad accertare l'eventuale necessità di aiuto da parte di terzi (indagine che dovrà rispettare i requisiti posti dalla giurisprudenza di cui alla citata DTF 128 V 93) e, nel caso in cui dovessero manifestarsi delle incongruenze, chiedi al proprio consulente medico di esprimersi al riguardo.

In seguito, l'assicuratore LAINF convenuto si pronuncerà di nuovo, mediante l'emissione di una decisione formale, sull'eventuale diritto di RI 1 di percepire l'assegno per grandi invalidi e, se del caso, sul grado della grande invalidità.

Visto l'esito della vertenza, questo Tribunale può esimersi dall'approfondire la censura ricorsuale secondo la quale l'assicuratore convenuto avrebbe violato il suo diritto di essere sentito nella misura in cui ha negato alla RI 1 di poter provare, con un complemento di perizia o con una controperizia, le sue esigenze in punto ad un assegno per invalidi, non fosse che per il piccolo grado. (doc. I, p. 9).

E. 49

cpv. 2 della Legge sull'organizzazione giudiziaria (cfr. STF 9C_699/2014 del 31 agosto 2015, in particolare consid. 5.2, 5.3 e 6.1; STF 8C_452/2011 del 12 marzo 2012; STF 8C_855/2010 dell'11 luglio 2011; STF 9C_211/2010 del 18 febbraio 2011, consid. 2.1; STF 9C_792/2007 del 7 novembre 2008; STF H 180/06 e H 183/06 del 21 dicembre 2007; STFA I 707/00 del 21 luglio 2003; STFA H 335/00 del 18 febbraio 2002; STFA H 212/00 del 4 febbraio 2002; STFA H 220/00 del 29 gennaio 2002; STFA U 347/98 del 10 ottobre 2001, pubblicata in RDATA I-2002 pag. 190 seg.; STFA H 304/99 del 22 dicembre 2000; STFA I 623/98 del 26 ottobre 1999. Vedi pure: STF 9C_807/2014 del 9 settembre 2015; STF 9C_585/2014 dell'8 settembre 2015). 2.2. La ricorrente è rappresentata dall'avv. RA 1. Nel Foglio Ufficiale n. _____ del _____ 2019 p. _____ figura che "la Commissione per l'avvocatura comunica che con decisione _____ 2019 l'avv. RA 1, con indirizzo professionale in _____, è stata radiata dal Registro cantonale degli avvocati sulla base dell'11 LAVV.". Considerato che innanzi al Tribunale cantonale delle assicurazioni non vige il monopolio degli avvocati per la rappresentanza degli assicurati e rilevato che la rappresentante della ricorrente è cognita nelle assicurazioni sociali avendo già agito in passato in questo ambito, il TCA può esaminare il ricorso senza ulteriori formalità. nel merito 2.3. L'oggetto della lite è circoscritto alla questione di sapere se la CO 1 era legittimata a negare all'assicurata il diritto all'AGI, oppure no. 2.4. Secondo l'art. 26 cpv. 1 LAINF, in caso di grande invalidità ai sensi dell'art. 9 LPGA, l'assicurato ha diritto all'assegno per grandi invalidi. Da parte sua, l'art. 9 LPGA prevede che è considerato grande invalido colui che, a causa di un danno alla salute, ha bisogno in modo permanente dell'aiuto di terzi o di una sorveglianza personale per compiere gli atti ordinari della vita. L'art. 38 OAINF distingue tre gradi di grande invalidità: - il grado elevato, quando il grande invalido "necessita dell'aiuto regolare e notevole di terzi per compiere gli atti ordinari della

vita" e "il suo stato richiede inoltre cure permanenti o una sorveglianza personale"; - il grado medio, quando il grande invalido, anche se munito di mezzi ausiliari, "necessita di aiuto regolare e notevole di terzi per compiere la maggior parte degli atti ordinari della vita" oppure "di aiuto regolare e considerevole di terzi per compiere almeno due atti ordinari della vita e abbisogna, inoltre, di una sorveglianza personale permanente"; - il grado esiguo, quando il grande invalido, anche se munito di mezzi ausiliari, necessita, "in modo regolare e considerevole dell'aiuto di terzi per compiere almeno due atti ordinari della vita", oppure "di sorveglianza personale permanente", oppure "in modo durevole, di cure particolarmente impegnative, richieste dalla sua infermità" oppure ancora se "a causa di un grave danno agli organi sensoriali o di una grave infermità fisica, l'assicurato può mantenere i contatti sociali con l'ambiente solo grazie a servizi regolari e considerevoli di terzi". Il diritto all'assegno per grandi invalidi previsto dall'assicurazione contro gli infortuni va valutato secondo gli stessi criteri validi nell'assicurazione per l'invalidità e in quella per la vecchiaia e i superstiti (cfr. DTF 127 V 115, consid. 1d; SVR 2004 AHV 19, p. 61, consid. 1.2). Secondo costante giurisprudenza, sono considerati come atti ordinari della vita gli atti consistenti nel vestirsi e svestirsi, alzarsi, sedersi e sdraiarsi, mangiare, provvedere all'igiene personale, andare al gabinetto, spostarsi all'interno o all'esterno e stabilire dei contatti sociali (cfr. DTF 127 V 97, consid. 3c e riferimenti ivi menzionati). Per atti che permettono di stabilire dei contatti sociali con l'ambiente bisogna intendere il comportamento normale all'interno della società, così come richiesto dall'esistenza quotidiana (cfr. DTF 117 V 27 consid. 4b e 146 consid. 2; DTF 105 V 52; DTF 104 V 127; RCC 1980 p. 62). La giurisprudenza federale ha inoltre stabilito che un assicurato deve essere ritenuto "totalmente" grande invalido quando abbisogna dell'aiuto di terzi in tutti gli atti ordinari della vita rilevanti. È tuttavia sufficiente che l'aiuto sia necessario in "misura notevole" in ogni singolo atto (DTF 106 V 157; 105 V 55 consid. 2; 104 V 130). Negli atti ordinari della vita che si compongono di più operazioni parziali non è necessario che l'assicurato abbisogni dell'aiuto di terzi nella maggior parte di essi, ma basta che in una singola operazione parziale abbisogni regolarmente ed in misura notevole di tale aiuto, diretto o indiretto. L'aiuto è da ritenere notevole quando, ad esempio: - nel cibarsi l'assicurato provvede da solo a tale atto, ma non può spezzettare gli alimenti oppure è in grado di portare il cibo alla bocca soltanto con l'aiuto delle dita; - nel farsi la pulizia personale quotidiana l'assicurato non può lavarsi, pettinarsi o radersi, oppure fare il bagno o la doccia da solo; - nello spostarsi e nel contatto con l'ambiente abituale l'assicurato non può spostarsi da solo in casa o fuori di casa oppure abbisogna dell'aiuto di terzi per stabilire il contatto con l'ambiente abituale (cfr. DTF 121 V 91, consid. 3c). Nella già menzionata DTF 121 V 88 ss., la Corte federale - modificando la sua precedente giurisprudenza - ha ancora stabilito che pure la messa in ordine degli abiti, la pulizia del corpo, l'utilizzazione di gabinetti speciali in relazione con la necessità di fare i propri bisogni, costituiscono funzioni parziali di quest'ultimo atto ordinario della vita. La persona che per effettuare una di queste funzioni necessita dell'aiuto di terzi, è pertanto considerata grande invalida per questo atto fisiologico ordinario. Inoltre, l'Alta Corte ha precisato che l'aiuto di cui abbisogna l'assicurato può essere inteso sia come aiuto diretto di terzi, sia come sorveglianza dell'assicurato durante il compimento degli atti ordinari della vita rilevanti: ad esempio, quando la persona che lo sorveglia lo esorta a compiere un atto, che rimarrebbe incompiuto senza l'esplicito incitamento di un terzo a causa dello stato psichico dell'assicurato (aiuto indiretto di terzi: DTF 107 V 149 consid. 1c, DTF 106 V 157, DTF 105 V 56 consid. 4a; RCC 1990 p. 50, RCC 1986 p. 512). Infine, la giurisprudenza federale ha stabilito che la condizione dell'aiuto di terzi (diretto,

rispettivamente, indiretto) è talmente ampia che gli altri presupposti cumulativamente richiesti dall'art. 36 cpv. 1 OAI delle cure permanenti o della sorveglianza personale assumono soltanto importanza secondaria. Il termine "permanente" deve essere inteso quale antitesi di transitorio e non nel senso di 24 ore su 24. Le cure e la sorveglianza non sono da riferire agli atti ordinari della vita: si tratta invece di prestazioni di ordine medico o di aiuto sanitario rese necessarie dallo stato fisico o psichico dell'assicurato. Come cure si intendono, per esempio, la necessità di somministrare giornalmente dei medicinali o fare delle fasciature. Il presupposto della sorveglianza personale è dato, per esempio, quando l'assicurato non può essere lasciato solo tutta la giornata a causa delle sue assenze mentali (DTF 107 V 139, DTF 106 V 158; DTF 105 V 56 consid. 4b; RCC 1990 p. 51, RCC 1986 p. 512).

2.5. Nel caso di specie, il TCA rileva che l'amministrazione ha negato alla ricorrente il diritto all'AGI fondandosi su quanto indicato al riguardo dal proprio consulente medico (doc. 11, p. 5). A margine della visita di controllo del 24 luglio 2018, il dott. _____, spec. FMH in chirurgia ortopedica, chiamato ad esprimersi circa la necessità di un aiuto da parte di terzi per compiere gli atti ordinari della vita, ha dichiarato che "in accordo con le considerazioni espresse dal dr. _____ nel rapporto del 21.6.2017, i postumi dell'evento del 31.7.2005 giustificano delle difficoltà nella cura e nell'igiene personale degli arti inferiori, in particolare al di sotto delle ginocchia." (doc. 8, p. 11). Dal referto del dott. _____, Primario della Clinica _____ di _____, risulta che l'assicurata, oltre a presentare difficoltà "nella gestione e nella cura della parte inferiore del corpo", può camminare per un massimo di 50 metri con l'ausilio di due bastoni canadesi (doc. C 11, p. 2). D'altro canto, dalle tavole processuali non risulta che l'assicuratore convenuto abbia condotto un'indagine domiciliare allo scopo di definire l'assistenza di cui eventualmente abbisogna la ricorrente, e ciò disattendendo la giurisprudenza federale, secondo cui la determinazione delle basi per la valutazione della grande invalidità necessita di una stretta collaborazione tra medico e amministrazione. Il medico deve indicare in quale misura il danno alla salute limita la persona assicurata nelle sue funzioni corporee, rispettivamente, intellettuali. L'amministrazione effettua ulteriori accertamenti a domicilio. In caso di imprecisioni riguardanti i disturbi fisici oppure psichici e/o a proposito della loro incidenza sugli atti ordinari della vita, si devono porre dei quesiti complementari al medico (cfr. DTF 130 V 61 consid. 6.1.1; AHI-Praxis 2000 p. 319 s., consid. 2b). Queste esigenze relative all'accertamento, sviluppate in materia di assicurazione per l'invalidità, devono trovare applicazione anche in ambito di assicurazione contro gli infortuni. L'esistenza di una grande invalidità non può essere in ogni caso valutata fondandosi sulle sole indicazioni soggettive della persona assicurata oppure in base agli atti. La persona incaricata di accertare la grande invalidità deve in particolare chiarire in cosa consiste l'aiuto da fornire, mentre l'autorità giudicante deve stabilire se l'aiuto effettivamente accertato è notevole e permanente (cfr. KOSS, Hürzeler/Kieser, Art. 26 LAINF, n. 86 e i riferimenti ivi citati).

Nella sentenza pubblicata in DTF 128 V 93 consid. 4, la Corte federale – dopo aver precisato che l'inchiesta a domicilio costituisce il provvedimento appropriato per determinare il fabbisogno di assistenza -, ha stabilito che un rapporto d'inchiesta dell'Ufficio AI acquista valore probatorio, in analogia con la giurisprudenza relativa alla fedefacenza dei rapporti medici (cfr. DTF 125 V 352 consid. 3a), se sono adempiuti determinanti fattori: " (...) Die in Art. 69 Abs. 2 IVV vorgesehene Abklärung an Ort und Stelle ist die geeignete Vorkehr für die Ermittlung des Betreuungsaufwandes. Für den Beweiswert eines entsprechenden Berichtes sind - analog zur Rechtsprechung zur Beweiskraft von Arztberichten gemäss BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis - verschiedene

Faktoren zu berücksichtigen. Es ist wesentlich, dass als Berichterstatterin eine qualifizierte Person wirkt, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den seitens der Mediziner gestellten Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen der pflegebedürftigen Person hat. Weiter sind die Angaben der die Pflege Leistenden zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen, konkret in Frage stehenden Massnahmen der Behandlungs- und Grundpflege sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig. Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht. Obwohl von zentraler Bedeutung für die Beurteilung des Anspruchs auf Beiträge an die Hauspflege und im Hinblick auf die Beweiswürdigung regelmässig zumindest wünschenswert, besteht an sich keine strikte Verpflichtung, die an Ort und Stelle erfassten Angaben der versicherten Person (oder ihrem gesetzlichen Vertreter) zur Durchsicht und Bestätigung vorzulegen. Nach Art. 73bis Abs. 1 IVV genügt es, wenn ihr im Rahmen des Anhörungsverfahrens das volle Akteneinsichtsrecht gewährt und ihr Gelegenheit gegeben wird, sich zu den Ergebnissen der Abklärung zu äussern (vgl. - generell – BGE 125 V 404 Erw. 3; bei Abklärung der gesundheitlichen Behinderung der im Bereich der Haushaltsführung tätigen Personen nach Art. 27 IVV: Urteil S. vom 4. September 2001, I 175/01)" (DTF succitata; cfr., pure, DTF 130 V 62, consid. 6.1.2) Nel caso di specie, alla luce di quanto precede, occorre concludere che in relazione alla determinazione del diritto all'assegno grandi invalidi, l'accertamento dei fatti compiuto dall'assicuratore LAINF convenuto è stato incompleto. La decisione su opposizione impugnata va quindi annullata e l'incarto rinviato all'amministrazione, affinché disponga un'indagine a domicilio volta ad accertare l'eventuale necessità di aiuto da parte di terzi (indagine che dovrà rispettare i requisiti posti dalla giurisprudenza di cui alla citata DTF 128 V 93) e, nel caso in cui dovessero manifestarsi delle incongruenze, chieda al proprio consulente medico di esprimersi al riguardo. In seguito, l'assicuratore LAINF convenuto si pronuncerà di nuovo, mediante l'emanazione di una decisione formale, sull'eventuale diritto di RI 1 di percepire l'assegno per grandi invalidi e, se del caso, sul grado della grande invalidità. Visto l'esito della vertenza, questo Tribunale può esimersi dall'approfondire la censura ricorsuale secondo la quale l'assicuratore convenuto avrebbe violato il suo diritto di essere sentito nella misura in cui ha "... negato alla RI 1 di poter provare, con un complemento di perizia o con una controperizia, le sue esigenze in punto ad un assegno per invalidi, non fosse che per il piccolo grado." (doc. I, p. 9). 2.6. L'insorgente, vincente in lite è patrocinata dalla figlia (avvocato). Si pone dunque la questione di sapere se le può essere riconosciuto il diritto a ripetibili. Per giurisprudenza, un legame di parentela tra la persona assicurata e l'avvocato che la rappresenta in giudizio non esclude di per sé l'assegnazione di un'indennità di parte, a meno che il rappresentante legale non abbia lui stesso un interesse proprio all'esito del processo, segnatamente in virtù di un obbligo di assistenza, coniugale (art. 159 cpv. 3 CC; v. RCC 1984 p. 287, consid. 4), parentale (art. 296 ss. CC; DTF 129 V 113 consid. 4.1 p. 116) o altrimenti familiare (art. 328 CC; DTF 129 V 113 consid. 4.1 p. 116 con riferimenti). Nella concreta evenienza, l'avv. RA 1 non ha alcun interesse proprio all'esito della presente procedura ricorsuale, ragione per cui,

trattandosi inoltre di persona cognita in materia (cfr. supra , consid. 2.2.) nulla osta all'assegnazione di un'indennità per ripetibili.

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