

BGer 9C_609/2007 vom 25. August 2008

Bundesgericht, 2008-08-25, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_609_2007

FR: TF 9C_609/2007 du 25 août 2008

IT: TF 9C_609/2007 del 25 agosto 2008

Erwägungen

E. 1

Il ricorso in materia di diritto pubblico può essere presentato per violazione del diritto, così come stabilito dagli art. 95 e 96 LTF . Per contro, il Tribunale federale fonda la sua sentenza sui fatti accertati dall'autorità inferiore (art. 105 cpv. 1 LTF) e vi si può scostare solo qualora questo accertamento sia avvenuto in modo manifestamente inesatto o in violazione del diritto ai sensi dell' art. 95 LTF (art. 105 cpv. 2 LTF).

E. 2

Oggetto della lite è il tema di sapere se le affezioni di cui è portatore il ricorrente hanno subito modifiche tali da poter giustificare il riconoscimento di una rendita d'invalidità.

E. 3

Nei considerandi dell'impugnata pronuncia, cui si rinvia, l'autorità giudiziaria cantonale ha già esaurientemente ricordato le disposizioni legali e i principi giurisprudenziali disciplinanti la materia, rammentando in particolare i presupposti e l'estensione del diritto alla rendita (art. 28 cpv. 1 LAI), il sistema di confronto dei redditi di assicurati esercitanti un'attività lucrativa (art. 16 LPGGA), i compiti del medico e il valore probatorio attribuito ai referti medici nell'ambito dell'accertamento del grado d'invalidità (DTF 125 V 256 consid. 4 pag. 261, 351 consid. 3b/ee pag. 353; sul momento determinante ai fini di tale accertamento cfr. inoltre DTF 129 V 222 ; 128 V 174), nonché le regole che disciplinano la procedura di nuova domanda di rendita a dipendenza di una modifica rilevante nelle circostanze di fatto (art. 87 cpv. 4 in relazione con il cpv. 3 OAI; applicazione analogica dell' art. 17 LPGGA : DTF 130 V 71 consid. 3.2 pag. 75; cfr. anche SVR 2008 IV no. 35 pag. 117, consid. 2.1 [I 822/06]). A tale esposizione può essere fatto riferimento e prestata adesione.

E. 4

Il giudice cantonale, nel fare proprie le conclusioni del dott. G. _____, ha tra l'altro accertato che la valutazione del perito, dettagliata e approfondita, non è stata (validamente) smentita da altri certificati specialistici attestanti nuove patologie e/o un peggioramento delle sintomatologie. In particolare, per quanto concerne i referti del dott. T. _____ e della dott.ssa B. _____, l'autorità giudiziaria di prima istanza ha osservato che entrambi i medici si sono limitati ad esprimersi sulla capacità lavorativa dell'assicurato nella sua professione indipendente senza per contro realmente esprimersi sulla capacità lavorativa dello stesso in attività adeguate e senza contestare le conclusioni peritali 3 agosto 2001 del dott. G. _____. Analoga constatazione è stata fatta riguardo alla valutazione 2 gennaio 2006 del prof. R. _____, atteso che egli si sarebbe limitato a confermare l'ulteriore peggioramento dello stato di salute nel maggio 2005, con sintomi caratteristici per un'instabilità segmentaria e un'irradiazione algica nell'arto inferiore destro, senza per contro

pronunciarsi sulla capacità lavorativa del ricorrente in attività adeguate. Il primo giudice ha quindi rinviato al rapporto 6 luglio 2006 della dott.ssa E. _____ del Servizio medico X. _____, la quale mettendo a confronto le perizie 3 agosto 2001 e 16 giugno 2006 del dott. G. _____, non ha riscontrato alcun peggioramento di rilievo e ha ritenuto invariate le limitazioni funzionali e la valutazione della capacità lavorativa. Il primo giudice non ha infine ritenuto poter concludere per un aggravamento dello stato valetudinario nemmeno sulla base degli accertamenti effettuati presso la Clinica Z. _____. Esaminando i risultati di questi ultimi, e in particolare le valutazioni del dott. P. _____, primario di neurochirurgia e di chirurgia della colonna vertebrale, il giudice cantonale, avvalendosi per questo giudizio dell'avviso del dott. R. _____ del Servizio medico X. _____, ha rilevato una situazione sostanzialmente sovrapponibile a quella riscontrata dalla perizia del dott. G. _____, e oltre a ciò ha evidenziato l'assenza di una valutazione sulla capacità lavorativa dell'assicurato come pure l'assenza - a quel momento - di una sintomatologia radicolare. Con riferimento alla indicazione per una irradiazione intermittente, ha ricordato come il dott. R. _____, oltre a ritenerla ben nota, abbia precisato che questo disturbo avrebbe dovuto essere trattato "con una infiltrazione sotto controllo TAC" qualora fosse (ri)divenuto sintomatico.

E. 5.1

Nella misura in cui contesta la valutazione dell'incapacità lavorativa operata dal primo giudice, il quale, facendo uso del proprio potere di apprezzamento delle prove, ha ritenuto maggiormente attendibili le conclusioni del dott. G. _____ e del Servizio medico X. _____ dell'UAI e ha concluso per una piena capacità lavorativa in attività leggere rispettose delle limitazioni indicate dal perito, l'insorgente censura un giudizio su una questione di fatto che, in quanto tale, vincola per principio questo Tribunale (DTF 132 V 393 in consid. 3.2 pag. 398 seg.).

E. 5.2

Orbene, questa conclusione non lede alcuna norma di diritto federale, né risulta da un accertamento manifestamente errato o incompleto dei fatti o da un apprezzamento arbitrario delle prove. Innanzitutto si osserva che, contrariamente a quanto invocato in sede ricorsuale, l'insorgente non può di certo prevalersi della valutazione del dott. P. _____ per controbattere alla tesi sostenuta dal Tribunale cantonale. Quest'ultimo specialista si è infatti limitato a considerare credibili i dolori lamentati dal ricorrente e ad ammetterne l'incidenza parzialmente negativa (anche se non è stata precisata la misura) sulla sua attività professionale, facendo in proposito notare l'importanza di non sollevare pesi eccessivi. Ora, il primo giudice poteva senz'altro, senza incorrere in un accertamento manifestamente inesatto o incompleto dei fatti, ritenere che questa limitazione valesse per l'attività abituale dell'interessato, ma non per contro per attività sostitutive leggere. Per il resto, va ricordato che anche il dott. P. _____ ha ritenuto possibile un miglioramento della qualità di vita dell'interessato con l'attuazione di adeguate infiltrazioni alla schiena (qualora ve ne fosse la necessità) nonché con una ginnastica specifica per la schiena, da esercitare con costanza e quotidianamente, come peraltro aveva già consigliato il dott. G. _____ sia il 14 giugno che in data 3 agosto 2001.

Quanto oggettivamente riscontrato dal dott. P. _____ in sostanza già figurava nei rapporti del dott. G. _____ e dei medici che hanno visitato il ricorrente. Diverso è il problema soggettivo riferito al dolore che, come rettamente rilevato tanto dal dott.

G._____ quanto dal dott. P._____, può essere attenuato con appropriate e specifiche infiltrazioni e con un esercizio fisico specifico, quotidiano e mirato al rafforzamento muscolare a livello del rachide.

Vanamente il ricorrente cerca quindi di insinuare, in chiaro contrasto con le tavole processuali, che il dott. T._____ lo avrebbe dichiarato, in data 17 novembre 2005, abile al lavoro nella misura del 50% per (ogni sorta di) lavori leggeri. Da una semplice lettura di detto rapporto appare infatti evidente che la percentuale di abilità attestata dal medico curante si riferiva unicamente ai lavori leggeri inerenti alla sua attività abituale (v. a tal proposito anche la pag. 1 del menzionato rapporto, lett. B, indicante il grado di incapacità lavorativa nell'ultima attività esercitata).

Infondata si rivela per il resto la censura sollevata dall'interessato, secondo cui il dott. G._____ nel 2001 non avrebbe evidenziato la patologia di condrosi a livello L4/L5, per contro descritta nel suo rapporto del 2006. Da tale silenzio, l'insorgente inferisce un peggioramento dello stato di salute dell'interessato. A ben vedere, però, detta affezione oltre ad essere stata evidenziata dal dott. C._____ nel 1999, è anche stata chiaramente menzionata dal dott. G._____, oltre che nell'allegato al rapporto 3 agosto 2001 ("RX Dr. G._____ 11.07.01 [...] Condrosi L4/5 ed L5/S1 [...]"), nel rapporto stesso a pag. 3 laddove il perito aveva descritto le varie patologie della colonna vertebrale dell'interessato. È opportuno precisare a tal riguardo che con condrosi si intende il processo degenerativo che interessa i dischi della colonna vertebrale, per cui la descrizione espressa nel 2001 dal dott. G._____ in merito alle affezioni al rachide del ricorrente già comprendeva tale patologia.

E. 5.3

Visto quanto precede, il giudizio sulla (piena) capacità lavorativa residua del ricorrente in attività leggere merita tutela; la situazione valetudinaria accertata dal dott. G._____ poteva, senza arbitrio, essere ritenuta rimasta sostanzialmente invariata nel periodo entrante in linea di conto.

E. 6

Manifestamente infondate sono infine le censure sollevate dal ricorrente contro il calcolo dell'invalidità operato dal primo giudice in applicazione della più recente giurisprudenza di questa Corte (cfr. SVR 2007 UV no. 17 pag. 56 [U 75/03]), dalla quale non sussiste motivo impellente per distanziarsi. La pronuncia cantonale, alla quale, per brevità, si rinvia, ha infatti chiaramente esposto che, in virtù di questa nuova prassi, il reddito da invalido di un assicurato che, come in concreto, non sfrutta in maniera completa e ragionevolmente esigibile la capacità lavorativa residua, va determinato alla luce dei dati forniti dalle statistiche salariali come risultano segnatamente dall'inchiesta svizzera sulla struttura dei salari, edita dall'Ufficio federale di statistica (ISS), e più precisamente sulla base della tabella TA1 dell'ISS, concernente i salari medi nazionali (svizzeri) conseguibili nel settore privato (DTF 129 V 472 consid. 4.2.1 pag. 475; 126 V 75 consid. 3b pag. 76 seg.). Il giudizio cantonale ha pure esaurientemente spiegato perché, in tali condizioni, il grado di invalidità, che era stato a suo tempo calcolato dall'UAI prendendo in considerazione i dati statistici regionali risultanti dalla tabella TA13, finirebbe per essere inferiore a quello comunque già allora insufficiente ritenuto dall'amministrazione e come alla medesima conclusione si giungerebbe anche aggiornando i redditi di riferimento fino al 2006, anno determinante della decisione litigiosa.

E. 7

Le spese giudiziarie, che seguono la soccombenza, devono essere poste a carico del ricorrente (art. 65 e 66 cpv. 1 LTF).

Per questi motiviIl Tribunale federale pronuncia:

1.

Il ricorso è respinto.

2.

Le spese giudiziarie di fr. 500.-- sono poste a carico del ricorrente.

3.

Comunicazione alle parti, al Tribunale delle assicurazioni del Cantone Ticino e all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali.

Lucerna, 25 agosto 2008

In nome della II Corte di diritto sociale

del Tribunale federale svizzero

Il Presidente: Il Cancelliere:

Meyer Grisanti

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