

# GR\_GERICHTE S 2012 17 vom 24. Mai 2012

GR Gerichte, 2012-05-24, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr\\_gerichte\\_S\\_2012\\_17](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2012_17)

FR: GR\_GERICHTE S 2012 17 du 24 mai 2012

IT: GR\_GERICHTE S 2012 17 del 24 maggio 2012

## Regeste

rendita d'invalidità | Invalidenversicherung

## Erwägungen

### E. 1

a) Secondo l'art. 4 cpv. 1 dalla legge federale su l'assicurazione per l'invalidità (LAI) in relazione con l'art. 8 della legge sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA), per invalidità s'intende l'incapacità al guadagno presunta permanente o di rilevante durata, cagionata da un danno alla salute fisica o psichica, conseguente a infermità congenita, malattia o infortunio. Gli elementi fondamentali dell'invalidità, secondo la surriferita definizione, sono quindi per persone attive un danno alla salute fisica o psichica conseguente a infermità congenita, malattia o infortunio, e la conseguente incapacità di guadagno. Occorre quindi che il danno alla salute abbia cagionato una diminuzione della capacità di guadagno, perché il caso possa essere sottoposto all'assicurazione per l'invalidità (Maurer, Scartazzini, Hürzeler, Bundessozialversicherungsrecht, 2009, 3a edizione, p. 152). Va qui rilevato che con la 5a revisione della LAI (RU 2007 5148), è entrato in vigore l'art. 7 cpv. 2

LPGA, per il quale per valutare la presenza di un'incapacità al guadagno sono considerate esclusivamente le conseguenze del danno alla salute. Inoltre, sussiste un'incapacità al guadagno soltanto se essa non è obiettivamente superabile. La nozione di quello che può essere ragionevolmente esigibile è definita in modo più severo. Per quanto riguarda il diritto delle assicurazioni sociali, un'incapacità al guadagno determinante sussiste solo se non si può ragionevolmente esigere, da un punto di vista obiettivo, che l'assicurato fornisca una prestazione di lavoro, e quindi realizzi un reddito. La facoltà di decidere che cos'è o non è obiettivamente esigibile compete agli uffici AI, sulla base dei dati medici a loro disposizione. La percezione soggettiva dell'assicurato (p. es. dolori) non è determinante per la valutazione, la quale deve fondarsi su criteri oggettivi (vedi Messaggio del Consiglio federale concernente la modifica della legge federale sull'assicurazione per l'invalidità [5a revisione dell'AI] del 22 giugno 2005, p. 4107). L'art. 28 cpv. 2 LAI prescrive che gli assicurati hanno diritto ad una rendita intera se sono invalidi almeno al 70%, a tre quarti di rendita se sono invalidi almeno al 60%, ad una mezza rendita se sono invalidi almeno al 50% o a un quarto di rendita se sono invalidi almeno al 40%. b) Le nozioni di invalidità e di incapacità al guadagno sono contenute nella LPGA. E' considerata invalidità l'incapacità al guadagno totale o parziale presumibilmente permanente o di lunga durata (art. 8 cpv. 1 LPGA). E' considerata incapacità al guadagno la perdita, totale o parziale, provocata da un danno alla salute fisica o psichica e che perdura dopo aver sottoposto l'assicurato alle cure e alle misure d'integrazione esigibili, della possibilità di guadagno sul mercato del lavoro equilibrato che entra in considerazione (art. 7 LPGA). Giusta quanto previsto all'art. 16

LPGA, per valutare il grado d'invalidità, il reddito che l'assicurato invalido potrebbe conseguire esercitando l'attività ragionevolmente esigibile da lui dopo la cura medica e l'eventuale esecuzione di provvedimenti d'integrazione, tenuto conto di una situazione equilibrata del mercato del lavoro, è confrontato con il reddito che egli avrebbe potuto ottenere se non fosse diventato invalido (DTF 128 V 30 cons. 1). L'invalidità è allora definita come la limitazione, addebitabile ad un danno alla

salute assicurato, della capacità di guadagno media sul mercato equilibrato del lavoro (DTF 127 V 298 cons. 4c) entrante in linea di conto per l'assicurato. L'invalidità è un concetto di carattere economico-giuridico e non medico (DTF 110 V 275 cons. 4a, 109 V 32 cons. 2a, 105 V 207 e 102 V 166). Se l'attività precedentemente svolta dall'assicurato non è più da questi esigibile, il medico è tenuto a dire di quali disfunzioni ed impedimenti fisici o psichici soffre il paziente. È a questo punto compito dell'amministrazione stabilire e valutare quali sono, alla luce dei dati medici raccolti, le reali possibilità di lavoro di cui l'assicurato dispone e poter così meglio quantificare il reddito percepibile da invalido.

## **E. 2**

a) Dal punto di vista medico, l'assicurato è stato peritato dal neurologo dott. med. ..., il quale poneva la diagnosi di sindrome cervicale cronica in stato dopo intervento di discectomia e stabilizzazione con impianto cage C6-C7 nonché discectomia ventrale C5-C6 e pregressa sindrome radicolare C7 a sinistra, attualmente con solo deficit sensitivi residui. In merito alla residua abilità al lavoro in qualità di aiuto muratore, l'assicurato era ritenuto inabile al lavoro in ragione di circa il 50% e ciò presumibilmente in maniera duratura. Per contro in attività confacenti alla sua situazione cervicale, che non sollecitino in modo eccessivo gli arti superiori e che non richiedano posizioni particolari della colonna cervicale, il paziente permarrebbe abile al lavoro al 100% dal profilo neurologico. Ancora esigibili in misura completa erano dal neurologo considerate le attività come operaio generico presso industrie dotate di macchinari automatizzati, dove l'istante non dovrebbe conseguentemente svolgere attività pesanti, ev. attività presso ... (dove esso aveva già lavorato in passato) o simili (vedi perizia del 3 febbraio 2011). Come poi espressamente richiesto nella citata perizia neurologica, l'assicurato veniva sottoposto ad un accertamento di carattere reumatologico. Dal punto di vista diagnostico, venivano rilevate, accanto alle patologie già riscontrate dal neurologo, anche note alterazioni degenerative della colonna cervicale con discopatie plurisegmentali C5-D1. Nel proprio rapporto peritale del 12 febbraio 2011, il dott. med. ... giungeva praticamente alle stesse conclusioni per quanto riguardava l'abilità lucrativa residua. Il reumatologo escludeva il sussistere di un'invalidità permanente, essendo esigibile dall'assicurato l'esercizio di un'attività confacente in misura completa. In detta attività l'istante era tenuto ad evitare il porto di pesi superiori a 10 kg ed era considerato in grado di sollevare pesi fino a 5 kg sopra l'altezza del petto e di effettuare saltuariamente lavori al di sopra della testa. Nell'impiego di attrezzi di precisione non venivano poste controindicazioni, ma andava praticata raramente la manipolazione di attrezzi pesanti ed evitata quella con attrezzi molto pesanti. Per la posizione del tronco e per gli spostamenti non venivano riscontrate grosse particolarità per quanto l'attività da svolgere non richiedesse costantemente una posizione poco energetica per il corpo o la colonna vertebrale. In un'attività adatta veniva ribadita l'esistenza di una abilità lucrativa completa con pieno rendimento (perizia del 12 febbraio 2011 pag. 10 e 12). Da queste considerazioni in merito all'abilità residua risulta allora evidente che dall'assicurato non è più esigibile l'attività di aiuto muratore. In questo senso quindi l'attestazione fatta dal

curante in merito alla persistenza di un'incapacità lavorativa completa nell'attività di aiuto muratore non contraddice gli altri pareri medici all'incanto. Per contro, il curante si limita, nell'attestazione del 16 agosto 2011, ad accertare un incremento dei dolori anche dopo l'esecuzione di un qualsiasi lavoro manuale con sforzo fisico medio-leggero e quindi a considerare il paziente inabile a riprendere il proprio lavoro. Come però si è detto, la residua abilità va giudicata in base alle attività conformi allo stato di salute dell'assicurato e non rispetto al lavoro finora svolto. In particolare il dott. med. ... non indica chiaramente quali siano le attività ancora esigibili e neppure contesta che quanto ritenuto esigibile dagli altri specialisti non sia concretamente indicato dal punto di vista medico. Nella valutazione della residua abilità non vi sono pertanto elementi concreti suscettibili di contraddire le conclusioni tratte dall'ufficio convenuto quanto all'esistenza dal profilo neurologico e reumatologico di un'abilità lavorativa completa in attività conforme. b) Anche quanto accertato dal dott. med. ... non permette una diversa conclusione. In primo luogo, il neurologo non si esprimeva sulla questione

dell'abilità lavorativa residua, ma si limitava a rilevare la situazione attuale ed a proporre dei trattamenti essenzialmente di carattere conservativo e farmacologico. Per lo specialista l'investigazione andava "nel senso di disturbi credibili riconducibili, riproducibili e, a priori, sistematizzabili rispetto alla radice C7 sx in assenza di elementi confondenti importanti, quali, ad esempio, una s. del tunnel carpale" (relazione del 12 settembre 2011). Il 26 settembre 2011 veniva poi eseguito un esame RM della colonna cervicale, che riportava, oltre alla stabilizzazione C5-C6 e C6-C7 con buon allineamento dei corpi vertebrali, "per quanto valutabile, vi è una protrusione mediana/paramediana e recessale a destra del disco C5-C6 con possibile irritazione della radice C6 in sede recessale dal lato destro". In termini di prove, quindi, sia il termine "per quanto valutabile" che "la possibile irritazione" non permettono di concludere con il necessario grado della probabilità preponderante, valido nell'ambito delle assicurazioni sociali (DTF 126 V 360 cons. 5b, 125 V 195, 115 V 142 cons. 8b, 113 V 323 cons. 2a, 112 V 32 cons. 1c e 111 V 188 cons. 2b), all'esistenza di un aggravamento, nel senso di una probabile compressione radicolare. Sentito al proposito, il medico SMR dott. ... riteneva che l'attuale RM evidenziasse unicamente una protrusione discale C5-C6 (e non un'ernia) con possibile contatto con la radice C6 a destra. Questo referto radiologico non sarebbe accompagnato o confermato da relativo quadro clinico per cui il dott. med. ... riteneva valide le conclusioni precedentemente espresse in particolare la situazione documentata dal dott. med. ... non sarebbe risultata modificata rispetto a quella riscontrata a suo tempo dal dott. med. .... In questo senso, per questo Giudice non è neppure stato reso verosimile un aggravamento della situazione a livello cervicale rispetto a quanto accertato nel corso del febbraio 2011. L'istante contesta a questo proposito il valore probatorio del parere espresso dal medico SMR, che non avrebbe neppure visitato il paziente. La censura è infondata. Come è stato del resto stabilito ancora recentemente dal Tribunale federale (STF 8C\_947/2011 del 27 gennaio 2012) "una perizia basata sui soli atti ("Aktengutachten") è senz'altro possibile se dispone di sufficienti elementi risultanti da altri accertamenti personali". Nell'evenienza in esame il medico SMR si esprimeva sul risultato della RM del 26 settembre 2011 ed in particolare sulla questione di sapere se era nel frattempo subentrato un peggioramento o se la precedente valutazione neurologica manteneva la propria validità. Nella propria valutazione dell'8 novembre 2011 egli ponderava tutti i rapporti specialisti agli atti e ne traeva le proprie conclusioni. Per rispondere al quesito sottopostogli è in queste condizioni

del tutto comprensibile che una visita personale del paziente non fosse stata ritenuta indispensabile. c) Per i disturbi agli occhi, a seguito dei quali il paziente si era inizialmente accorto di vedere molto offuscato, il dott. med. ... (fluorangiografia ed angiografia del 19 agosto 2010) poneva la diagnosi di coroidite sub-cuta e microangiopatia multifocale coroideale e retinica bilaterale (vedi anche relazione del 10 giugno 2011 del curante dott. ...). Nella relazione del 12 luglio 2011, il dott. med. ... sottolineava la necessità di evitare attività a contatto con macchinari pericolosi e l'esposizione al rischio di cadute a seguito della perdita della visione tridimensionale. Tali raccomandazioni venivano ribadite ancora una volta nell'attestazione del 3 febbraio 2012. In detto scritto, l'oftalmologo ribadiva l'obbligatorietà per un aiuto muratore di evitare di salire su ponteggi o di manipolare macchinari pericolosi, essendo l'assicurato da considerare come monocolo funzionale. Non essendo però più esigibile l'attività di aiuto muratore sia dal profilo neurologico che reumatologico, considerata troppo pesante per i postumi invalidanti di cui l'assicurato è portatore, anche le limitazioni imposte dal profilo oftalmologico non rivestono necessariamente più l'importanza che l'istante vorrebbe attribuire loro. Non è infatti contestato che in un'attività confacente come quelle descritte dai medici non sussista il bisogno di salire su dei ponteggi o scale a pioli. Anche l'impiego di macchinari è limitato a quelli che non richiederebbero la visione binoculare o stereoscopica. Nell'esercizio di una normale attività invece, la visione monoculare non è generalmente reputata costituire un elemento invalidante addizionale, dopo un certo periodo di adattamento dell'occhio che vede ancora (vedi ad esempio l'allegato 1 all'ordinanza sull'ammissione alla circolazione di persone e veicoli che prevede quale requisito medico minimo per avere la possibilità di ottenere una licenza di condurre della categoria B un termine d'attesa di almeno 4 mesi per i monocoli

dopo che la vista è divenuta monoculare). Secondo la giurisprudenza federale, una visione monoculare permette in genere di svolgere la maggior parte delle professioni (cfr. RAMI 1986 U 3, p. 258 ss. e STF U 183/98 dell'8 luglio 1999, che negava una riduzione dell'abilità lavorativa, a seguito della perdita della visione binoculare e stereoscopica dovuta ad incidente, di un assicurato disegnatore/architetto il quale faceva uso di un computer, ritenendo che esso potesse ovviare al suo deficit visivo, ingrandendo i documenti utilizzati e che, mediante una correzione ottica adeguata, potesse risolvere i problemi di vista dovuti a ipermetropia e presbiopia). Per quanto riguarda il preteso aggravamento anche all'occhio sinistro, una simile conclusione non è deducibile da quanto accertato dall'oftalmologo il 3 febbraio 2012. Evidentemente però, un'importante futura compromissione dell'acuità visiva dell'occhio sinistro, non altrimenti correggibile, richiederebbe una rivalutazione dell'attuale situazione. d) L'istante adduce infine un sovraccarico psichico imputabile alla perdita parziale della vista. Anche questa allegazione non è corroborata da alcun concreto elemento di giudizio. La semplice supposizione espressa in sede di ricorso e stando alla quale la perdita parziale della vista sarebbe certamente propria a causare un sovraccarico psichico non basta a giustificare da sé ulteriori indagini a questo proposito. Come risulta dalle attestazioni mediche agli atti, già nell'agosto del 2010 insorgevano dei disturbi alla vista. Durante l'indagine del 2 febbraio 2011, l'assicurato affermava di essere stato "in trattamento per una depressione, nel frattempo però migliorata per cui negli ultimi tempi non è stato più seguito da uno psichiatra ma solo dal medio curante". Ne consegue che non sussistono validi elementi per ritenere che la situazione psichica dell'istante possa richiedere ulteriori accertamenti dopo l'insorgenza dei disturbi oculari.

### E. 3

a) Non è contestato che in base alle informazioni fornite dall'ultimo datore di lavoro il reddito conseguibile senza invalidità, in qualità di aiuto muratore, sarebbe ammontato nel 2011 a fr. 58'140.--. Per determinare il reddito da invalido fa stato in primo luogo la situazione salariale concreta della persona assicurata, a condizione che quest'ultima sfrutti in maniera completa e ragionevole la

capacità lavorativa residua e che il reddito derivante dall'attività effettivamente svolta sia adeguato e non costituisca un salario sociale (DTF 126 V 75). Qualora difettino indicazioni economiche effettive, possono essere ritenuti i dati forniti dalle statistiche salariali, come risultano dall'inchiesta svizzera sulla struttura dei salari (ISS), edita dall'Ufficio federale di statistica (DTF 126 V 76 cons. 3b), oppure quelli deducibili dalla documentazione dell'Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni relativa ai posti di lavoro (DPL; RAMI 1999 no. U 343 pag. 412). Al riguardo occorre ancora rilevare che la giurisprudenza non ammette più la possibilità di fare capo ai dati statistici regionali desumibili dalla tabella TA13, il reddito ipotetico da invalido dovendo invece essere stabilito sulla base della tabella TA1 dell'ISS, concernente i salari medi nazionali conseguibili nel settore privato (DAS 2007 AINF no. 17). Nella sentenza 8C\_652/2008 dell'8 maggio 2009 il Tribunale federale, precisando la propria giurisprudenza, ha stabilito che quando il reddito effettivamente conseguito differisce di almeno il 5% rispetto al salario statistico riconosciuto nel corrispondente settore economico, esso deve essere considerato considerevolmente inferiore alla media nel senso della DTF 134 V 322 e può - in caso di adempimento degli altri presupposti - giustificare un parallelismo dei redditi di paragone, fermo restando però che questo parallelismo si effettui soltanto per la parte percentuale eccedente la soglia del 5% (DTF 135 V 297). I fattori estranei all'invalidità di cui si dovesse già aver tenuto conto con il parallelismo non possono essere presi in considerazione una seconda volta nell'ambito della deduzione per circostanze personali e professionali (sentenza del Tribunale federale 8C\_44/2009 del 3 giugno 2009). b) Nell'evenienza concreta, il salario conseguibile da valido diverge dai dati statistici di una percentuale superiore al 5%. Infatti, giusta la tabella TA1 2008, un operaio non qualificato nell'edilizia conseguiva un salario mensile di fr. 5'150.-- che corrisponderebbe ad un reddito annuo indicizzato successivamente del 2% per il 2009, dello 0.6% per il 2010 e dello 0.8% per il 2011 a fr. 66'478.-- ( $5'150 \times 12 : 40 \times 41.6$ ). Il salario conseguibile da valido indicato dal precedente datore di lavoro diverge pertanto del 12.5% rispetto ai valori indicati dalla TA1.

Ne consegue che si impone una correzione del salario conseguibile da invalido in ragione del 7.5%. c) Per quanto riguarda il salario ancora realizzabile in attività adatte di tipo medio- leggere, l'ufficio convenuto ha considerato il valore mediano della TA1 per attività semplici e ripetitive senza alcuna necessità di una formazione professionale. In considerazione delle diverse attività già svolte dall'istante in precedenza e della sua specifica formazione professionale, tale scelta dà prova di una certa compiacenza. Infatti, anche l'attività svolta in precedenza presso ..., quella di custode e probabilmente anche quella di elettricista sarebbero adatte all'attuale situazione dell'istante. Nell'esercizio di queste attività, per le quali non vi sarebbe alcuna necessità di una riformazione professionale, le possibilità di guadagno in base ai dati dell'ISS contenuti nella tabella TA1 sarebbero però anche decisamente superiori. Prendendo comunque come base di calcolo i dati forniti dall'ufficio AI nel provvedimento impugnato, ovvero fr. 62'429.--, e parallelizzandoli (decurtazione del 7.5%) ne risulta un reddito conseguibile da invalido di

fr. 57'747.--. Paragonando questo reddito con quello ancora realizzabile in qualità di aiuto muratore di fr. 58'140.--, ne risulta un grado d'invalidità che non raggiunge neppure l'1%. Come giustamente addotto dalla parte convenuta anche operando nell'evenienza con la decurtazione massima possibile del 25%, che comunque alla luce della situazione concreta non troverebbe alcuna giustificazione, il risultato non cambierebbe comunque non raggiungendo il grado d'invalidità accertato il minimo legale del 40%. Ne consegue che il ricorso deve essere integralmente respinto.

#### **E. 4**

a) A ... è assegnato un avvocato d'ufficio nella persona dell'Avvocato lic. iur. ..., .... Il rappresentante legale viene indennizzato con fr. 1'130.80 (IVA inclusa) che andranno a carico dello Stato. b) ... dovrà rimborsare le spese che gli sono state condonate e le spese di patrocinio legale, qualora le sue condizioni di reddito e di sostanza dovessero migliorare ed esso sarà in grado di farlo (art. 77 cpv. 1 LGA).

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