

TI_GERICHTE 32.2000.10 vom 19. Januar 2000

TI Tribunale d'appello, 2000-01-19, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2000.10

FR: TI_GERICHTE 32.2000.10 du 19 janvier 2000

IT: TI_GERICHTE 32.2000.10 del 19 gennaio 2000

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 29

febbraio 2000 l'UAI ha proposto di respingere il gravame osservando che " 1. Per quanto riguarda l'aspetto prettamente fisico, è da osservare che il curante dott. _____ ha stabilito chiaramente la durata dei periodi d'inabilità, ritenendo l'assicurato nuovamente e totalmente abile a partire dal 24.08.1998. L'unica controindicazione riguarda l'esposizione ad ambienti polverosi, che comprometterebbe parzialmente la precedente professione di gessatore; restano tuttavia aperte diverse altre possibilità in una vasta gamma di attività professionali. 2. Per quanto riguarda il danno psichico, è da osservare che lo stesso si è verificato durante la fase più acuta susseguente all'infortunio, avendo tuttavia cessato di produrre effetti a partire dal 31.05.1999, non essendo quindi trascorso l'anno intero necessario per poter considerare la malattia di lunga durata (cfr. il referto 05.11.1999 del dott. _____, valido per entrambe le problematiche, all. _). 3. Per quanto infine riguarda l'autointegrazione condotta come meccanico di biciclette, è da precisare che l'eventuale, minore introito lamentato dall'assicurato non incide sull'obiettiva esigibilità delle altre professioni possibili; la maggiore dimestichezza con l'attività intrapresa costituisce una scelta personale dell'assicurato, ma non è idonea a mutare i termini, anche economici, dell'esigibilità nelle attività adeguate." 1.6. Con rispettivi scritti 10 marzo e 5 aprile 2000 le parti hanno presentato ulteriori osservazioni riconfermando le loro antitetiche domande di giudizio. in diritto In ordine 2.1. La presente vertenza non pone questioni giuridiche di principio e non è di rilevante importanza (ad esempio per la difficoltà dell'istruttoria o della valutazione delle prove). Il TCA può dunque decidere nella composizione di un Giudice unico ai sensi dell'art. 2 cpv. 1 della Legge di procedura per le cause davanti al Tribunale delle assicurazioni sociali (cfr. STFA del 26 ottobre 1999 nella causa D.C.). Nel merito 2.2. In lite è l'assegnazione a _____ di provvedimenti professionali reintegrativi. L'UAI ha infatti respinto la richiesta di provvedimenti ritenendo una completa capacità lavorativa dell'assicurato nella precedente professione di gessatore a far tempo dal 28 maggio 1998. L'insorgente dal canto suo adduce sostanzialmente di non essere più in grado, a causa del danno alla salute, di svolgere la professione di gessatore, né qualsivoglia altra attività comportante l'esposizione ad ambienti polverosi. Giusta l'art. 8 cpv. 1 LAI, gli assicurati invalidi hanno diritto ai provvedimenti d'integrazione necessari e atti a ripristinare, migliorare, conservare o avvalorare la capacità di guadagno (cfr. SVR 1995 IV Nr. 47 p. 131ss.; SVR 1996 IV Nr. 79 p. 229 consid. 1a). I provvedimenti reintegrativi tendono a procurare, rispettivamente, a garantire un posto di lavoro a quelle persone che, a seguito di un danno alla salute, trovano notevoli difficoltà ad inserirsi nel

ciclo produttivo, rispettivamente arrischiano di esserne escluse per il futuro. Si può ritenere che la reintegrazione è necessaria se l'assicurato, a causa della sua invalidità, non è in grado di esercitare un'attività professionale o non si può ragionevolmente esigere da lui che, senza l'applicazione di un provvedimento reintegrativo, eserciti a lungo termine una simile attività (RCC 1970, p. 521). Va inoltre precisato che, per ottenere le prestazioni (re-) integrative, di regola non è necessario che l'invalidità dell'assicurato abbia raggiunto un determinato grado (per la riforma professionale, vedi tuttavia RCC 1984, pag. 95: esigenza di una incapacità di guadagno del 20%). L'art. 8 cpv. 1 LAI conferisce infatti un diritto ai provvedimenti d'integrazione sia agli assicurati invalidi che a quelli "direttamente minacciati d'invalidità". In altre parole, è sufficiente che il danno alla salute possa causare, in un prossimo futuro, un'incapacità al guadagno. Il grado d'invalidità, quindi (come definito dagli art. 4 e 28 LAI, che si riferiscono alla rendita AI), può essere minimo o addirittura non ancora rilevabile, che già all'assicurato dev'essere riconosciuto il diritto ai provvedimenti d'integrazione. Nondimeno, l'art. 8 al cpv. 1 LAI pone due condizioni essenziali per l'ottenimento dei provvedimenti d'integrazione, e meglio: a) il provvedimento deve essere idoneo "a ripristinare, migliorare, conservare o avvalorare la capacità di guadagno"; b) il diritto ai provvedimenti reintegrativi deve essere stabilito "considerando tutta la durata di lavoro prevedibile" (cfr. art. 8 cpv. 1 LAI). Fra i provvedimenti d'integrazione sono previsti tra l'altro i provvedimenti professionali (art. 8 cpv. 3 lett. b LAI), che consistono nell'orientamento professionale (art. 15 LAI), nella prima formazione professionale (art. 16 LAI), nella riforma professionale (art. 17 LAI) ed nel collocamento (art. 18 cpv. 1 LAI).

2.3. L'art. 17 LAI prevede in particolare che: " L'assicurato ha diritto alla formazione in una nuova attività lucrativa, se la sua invalidità esige la riforma professionale e se con questa la capacità al guadagno possa essere presumibilmente conservata o migliorata, in misura essenziale." Invalido ai sensi di questa disposizione è un assicurato che, a causa del tipo e della gravità del danno alla salute subito, patirebbe, senza una riforma professionale, una perdita di guadagno pari almeno al 20% (DTF 124 V 111 consid. 2b; AHV Praxis 1997 p. 80 consid. 1b; SVR 1998 IV Nr. 24). Secondo l'art. 6 cpv. 1 OAI " per riforma professionale vanno intesi i provvedimenti di formazione necessari a mantenere o migliorare sensibilmente la capacità di guadagno al termine della prima formazione professionale o dopo l'inizio di un'attività lucrativa senza previa formazione professionale a causa dell'invalidità." Con riforma professionale la giurisprudenza intende, in particolare, l'insieme delle misure reintegrative necessarie e adeguate a procurare al richiedente un'opportunità di guadagno approssimativamente equivalente a quella offerta dalla vecchia attività e meglio i provvedimenti atti a ripristinare, nel limite del possibile, la capacità di guadagno (DTF 124 V 110 consid. 2a; SVR 1996 IV p. 230 consid. 1 b.; STFA non pubbl. del 12 aprile 1994 in re S.; Valterio, op. cit., p. 136; DTF 99 V 34; Meyer-Blaser, op. cit., p. 127/128). Di regola è dato il diritto ad un provvedimento adeguato e necessario allo scopo integrativo, se esso corrisponde alle capacità dell'assicurato, non tuttavia ad una formazione professionale nettamente superiore o che supera le esigenze medie (per esempio da muratore a pilota, DTF 122 V 79 consid. 3b.bb; Meyer/Blaser, op. cit. p. 128; DTF 99 V 35). La legge intende infatti assicurare una riforma necessaria e sufficiente (DTF 124 V 110 consid. 2a). La misura dev'essere quindi adeguata e deve esistere una proporzione ragionevole tra i costi che provoca e il risultato che ci si può attendere (Meyer-Blaser, op. cit., p. 130/131). Vengono in particolare considerati necessari e adeguati tutti quei provvedimenti di tipo professionale che sono direttamente necessari alla reintegrazione. Per stabilire quali provvedimenti entrano in linea

di conto, ci si deve pertanto fondare sulle circostanze del caso concreto (DTF 124 V 110 consid. 2a; STFA non pubbl. del 21 luglio 1995 in re F consid. 2b). L'assicurato ha in particolare diritto alla formazione completa, che appare necessaria nel suo caso per mantenere o migliorare in maniera essenziale la sua capacità di guadagno (AHI 1997 p. 85; STFA non pubbl. del 21 luglio 1995 in re F. consid. 2b). Secondo il TFA, una formazione non può quindi essere interrotta anticipatamente se, tenuto conto del principio della proporzionalità, è raggiungibile (RDAT I 1998 p. 295 consid. 1b). Se, inoltre, la riformazione non permette all'assicurato di conseguire un reddito adeguato, mentre un provvedimento supplementare permetterebbe di ottenere un reddito paragonabile a quello percepito prima del danno alla salute, l'amministrazione deve assumerlo tenuto conto dell'adeguatezza economica (RDAT I 1998 consid. 1a p. 294; ZAK 1978 p. 516; Meyer/Blaser, op. cit. p. 131). Se per contro la formazione è adeguata, ma non necessaria, l'interessato deve sopportare personalmente i costi supplementari (STFA non pubbl. del 21 luglio 1995 in re F consid. 2b).

2.4. Se, tuttavia, la reintegrazione non è riconducibile all'invalidità, non può essere assunta dall'AI. Ciò è il caso, ad esempio, se l'assicurato è sufficientemente riadattato ed ha la possibilità di procurarsi un lavoro corrispondente alle sue attitudini senza una formazione supplementare (RCC 1963 p. 127) oppure se non può esercitare la sua attività a causa delle fluttuazioni del mercato del lavoro oppure se l'esercizio dell'attività lavorativa non è impedita dall'invalidità ma da circostanze personali (Valterio, op. cit., p. 137; RCC 1968 p. 317). In ogni caso, per poter stabilire se sono dati i presupposti legali per un diritto alla reintegrazione professionale dell'AI, è doveroso prima accertare se l'assicurato, dal profilo medico: - è impedito (e in quale misura) nella professione esercitata finora; - sono date altre possibilità di mettere a frutto le proprie residue capacità lavorative e a quali condizioni; - e in quale misura si può prevedere un successo reintegrativo (STFA 12 novembre 1989 in re A.V., STCA 21 giugno 1990 in re E.L.).

2.5. Per quanto attiene alla coordinazione tra l'assicurazione per l'invalidità e l'assicurazione contro gli infortuni nella valutazione del grado di invalidità, in una sentenza del 23 aprile 1993 nella causa A. pubblicata in DTF 119 V 468, il TFA ha avuto modo di stabilire che non può essere mantenuta la giurisprudenza pubblicata in DTFA 106 V 88 consid. 2b e 112 V 175 consid. 2a che riconosce all'INSAI la priorità nell'accertamento dell'invalidità, considerando che l'istituto dispone per la valutazione dell'invalidità di un proprio apparato ben sviluppato, ciò che non avrebbe invece l'assicurazione invalidità (cfr. DTF 119 V 468 consid. 3a-3c). Nella medesima occasione il TFA ha lasciato insoluta la questione di sapere se, eventualmente, la coordinazione della valutazione dell'invalidità sia da interpretare nel senso che all'assicurazione invalidità sia da riconoscere la priorità sull'assicurazione contro gli infortuni (cfr. DTF 119 V 468 consid. 3d). Alla luce della citata giurisprudenza federale, il TCA, in una sentenza del 31 marzo 1995 nella causa R.B. (pubblicata in RDAT II 1995 a pag. 202) ha stabilito che le direttive amministrative secondo cui gli organi dell'AI devono attenersi al grado d'invalidità fornito dall'INSAI o dall'assicurazione militare, non erano conformi alla nuova giurisprudenza del TFA. In un'altra sentenza non pubblicata del 1° luglio 1994 nella causa F.B il TFA ha riformato una decisione dell'INSAI che aveva considerato l'assicurato invalido in misura di 66 e 2/3, attribuendogli una rendita sulla base di un grado di invalidità del 100%. La nostra massima istanza si è fondata su una valutazione dell'Ufficio di orientamento ed integrazione professionale di Appisberg, che aveva permesso agli organi dell'assicurazione invalidità di dichiarare l'assicurato invalido al 100%. Infine, in una decisione non pubblicata dell'8 luglio 1999 nella causa A.F. (U183/98), il TFA ha precisato che, secondo giurisprudenza,

l'assicuratore infortuni non deve scostarsi dalla valutazione dell'assicuratore AI, fintanto che quest'ultima si fonda su un'istruzione approfondita, sia dal profilo medico che dal punto di vista professionale. Nella presente fattispecie l'UAI ha provveduto ad ulteriori accertamenti (doc. AI _) non limitandosi semplicemente a riprendere i dati dell'_____. In simili circostanze l'operato dell'amministrazione può essere, per principio, approvato dal TCA.

2.6. Nella fattispecie in esame l'amministrazione ha respinto richiesta di provvedimenti professionali reintegrativi ai sensi delle succitate disposizioni, in quanto l'interessato - conformemente a quanto emerso dalla procedura LAINF - presenta una completa capacità al lavoro nella professione precedentemente svolta di gessatore. In sede di risposta l'UAI ha altresì osservato che non sarebbe nella specie dato il grado di invalidità minimo del 20% richiesto dalla giurisprudenza per la concessione di una riforma, avendo l'interessato espresso una siffatta incapacità al guadagno solo durante periodi di tempo transitori. Dagli atti medici emerge che, dopo aver subito l'infortunio il 17 giugno 1998 l'assicurato, dal profilo oculistico, ha presentato un'incapacità lavorativa quale gessatore del 100% da tale data, la quale è in seguito gradualmente diminuita sino a che, a partire dal 25 agosto 1998 in poi, l'assicurato è stato dichiarato abile in misura completa al lavoro precedentemente svolto. Tale è la valutazione medica che emerge dal rapporto 8 novembre 1999 del dott. _____, oftalmologo (doc. AI _), il quale ha sostanzialmente confermato le precedenti sue valutazioni espresse nell'ambito della procedura LAINF e su cui l'UAI risulta essersi basata per respingere la richiesta di prestazioni. Dal fascicolo, tuttavia, emerge che con rapporto 5 novembre 1999 la dr.essa _____, psichiatra e psicoterapeuta, posta la diagnosi di " - _____ sindrome posttraumatica da stress con importante componente ansio-depressiva e balbuzie reattiva - _____ stato dopo perforazione del bulbo oculare." ha rilevato come " In seguito a questo incidente il paziente presenta un'importante stato depressivo caratterizzato dal trauma stesso e dall'incapacità del paziente di adattarsi alla nuova condizione. A causa del prolungarsi dell'incapacità lavorativa, il paziente perde il promesso lavoro di gessatore e benefica del sussidio di disoccupazione. Nonostante una ripresa della capacità visiva dell'occhio dx. il paziente rimane inabile al lavoro per motivi psichici fino al 31.5.99. Dopo quella data egli rimane comunque inabile nella sua precedente professione di gessatore in quanto non può esporsi ad ambienti polverosi ed anche perché il ricorso del trauma potrebbe turbare il raggiunto equilibrio psichico. Dal settembre 1999 ha iniziato con successo un programma occupazionale di meccanico di biciclette tramite la disoccupazione. Le condizioni di salute sono stabili." Essa ha quindi certificato un'incapacità quale gessatore del 100% dalla data dell'infortunio ed ha in particolare evidenziato che "l'attività finora esercitata (gessatore) influisce negativamente sia sulla salute fisica che psichica", precisando che "una forte limitazione del rendimento esiste per la professione di gessatore o altre professioni con forte esposizione ad ambienti polverosi". Essa ha quindi concluso per una piena esigibilità di attività "senza esposizione alla polvere". In un suo precedente rapporto medico redatto nell'ambito della procedura LAINF, la sanitaria aveva già avuto modo di attestare che " (...)

Dopo l'infortunio, l'attività lavorativa aveva ripreso il 24.08.98, in seguito al certificato di abilità redatto dal medico oculista curante, Dr. _____. Subito si sono presentate notevoli difficoltà nello svolgere il lavoro abituale, a causa dello stato d'ansia, di insicurezza e di tensione legati al ricordo del trauma, aggravati anche dalla perdita parziale della vista. L'eloquio, che prima del trauma presentava sporadici eventi di balbuzie, in particolar modo sotto stress, è da allora costantemente disturbato nel flusso. Questa difficoltà rendeva problematico il colloquio con il datore del lavoro e in particolar modo con i clienti della

ditta. Impossibilitato a svolgere il primo lavoro a causa delle sue condizioni psico-fisiche, il paziente è stato licenziato il 03.09.98. Lo stato psichico del paziente è andato da allora aggravandosi, tale da necessitare un trattamento specialistico. Sono presenti gravi sentimenti di sconforto, di autosvalutazione e di disidattamento alla situazione oculare. L'attività lavorativa viene vissuta con angoscia per la paura di un nuovo trauma. Il paziente si è chiuso in sé stesso, evita il contatto con gli altri. Necessita di psicoterapia di sostegno farmacoterapia ansiolitica e antidepressiva. Ritengo pertanto che dal profilo psichico il paziente sia tutt'ora e fin dal 24.08.98 inabile al lavoro al 100% e chiedo che il caso venga riesaminato da un punto di vista clinico e assicurativo." 2.7. Secondo costante giurisprudenza le perizie mediche eseguite nell'ambito della procedura amministrativa da medici specializzati riconosciuti, hanno forza probatoria piena, fintanto che indizi concreti non inducono a ritenerle inaffidabili, se giungono a conclusioni logiche e sono state realizzate sulla base di accertamenti approfonditi (RAMI 4-5 1996 p. 191; ZAK 1986 p. 189; RAMI U 167 p. 96; DTF 104 V 212; SZDS 1987 p. 237-239; SZS 1988 p. 329 e 332; DTF non pubbl. del 24. 12 1993 in re S. H; Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, Berna 1994, p. 332). Lo stesso vale per quel che riguarda perizie dall'amministrazione presso medici esterni (DTF 104 V 31; ZAK 1986 p. 188; RAMI 1993 p. 95). Per quanto concerne in particolare la problematica del valore probatorio d'un rapporto medico si deve stabilire se il rapporto è completo per quanto riguarda i temi sollevati, se si riferisce a esami approfonditi, se tiene conto delle censure del paziente, se è stato redatto con conoscenza della pregressa vicenda valetudinaria (anamnesi), se è chiaro nella presentazione del contesto medico e se le conclusioni cui perviene sono fondate. Elemento determinante dal profilo probatorio non è in linea di principio l'origine del mezzo di prova né la designazione del materiale probatorio richiesto sotto qualifica di rapporto o di perizia, bensì il suo contenuto (DTF 122 V 160 consid. 1c; STFA del 29 settembre 1998 in re S. F). 2.8. Dalla citata refertazione psichiatrica - da considerarsi, alla luce dei surriferiti parametri giurisprudenziali, affidabile e concludente ai fini istruttori poiché redatta sulla base di accertamenti approfonditi, esperiti da uno specialista, il quale è giunto a conclusioni logiche e motivate in merito alla capacità lavorativa - emerge l'inesigibilità dal profilo medico della professione di gessatore e di qualsiasi altra attività comportante il contatto con la polvere, mentre, come visto, la specialista ha dichiarato l'assicurato "abile al 100% in lavori più adeguati". Ferme queste premesse, questo TCA non può non rilevare come il fascicolo difetti di qualsivoglia valutazione economica e professionale che consenta sia di stabilire con la certezza richiesta nelle assicurazioni sociali (cfr. SVR 1996 KV Nr. 85 p. 269; SVR 1996 LPC Nr. 22 p. 263ss; DTF 121 V 208 consid. 6a; RAMI 1994 p. 210/211) quali sono in concreto le attività ancora esigibili dall'assicurato e determinare quindi l'eventuale necessità - alla luce della normativa e dei parametri giurisprudenziali sopra ricordati (cfr. consid. 2.2 e 2.3.) e tenuto conto delle circostanze particolari - di una sua riformazione professionale in vista dell'esercizio di tali attività, sia di determinare, in tale ottica, l'entità dei redditi ipotetici da porre a confronto per il calcolo del grado d'invalidità. La decisione impugnata deve pertanto essere annullata e l'incarto retrocesso all'amministrazione perché proceda, tenuto conto di quanto esposto al paragrafo precedente, agli opportuni accertamenti e si pronunci nuovamente sul diritto dell'assicurato a provvedimenti reintegrativi di ordine professionale.