

TI_GERICHTE 32.2000.114 vom 25. Oktober 2000

TI Tribunale d'appello, 2000-10-25, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2000.114

FR: TI_GERICHTE 32.2000.114 du 25 octobre 2000

IT: TI_GERICHTE 32.2000.114 del 25 ottobre 2000

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 6

Possibilità di migliorare la capacità di lavoro: Sarà difficile, data la prognosi psichiatrica poco favorevole, intravedere un miglioramento della presente capacità lavorativa. Vogliamo inoltre sottolineare l'utilità ergoterapica di un'attività lavorativa al 50%. Questa ergoterapia è altrettanto importante che la cura psichiatrica. Una riformazione professionale dell'A. attualmente, vuoi per la scarsa differenziazione dell'A., sia per la sua depressione ricorrente, appare per il momento da escludere." (Doc. AI _) 2.6. Perché un rapporto medico abbia valore probatorio è determinante che esso valuti ed esamini in maniera completa i punti litigiosi, si fondi su degli esami approfonditi, prenda conto di tutti i mali di cui si lamenta l'assicurato, sia stabilito in piena conoscenza dei suoi antecedenti (anamnesi) e sia chiaro nell'esposizione delle correlazioni mediche o nell'apprezzamento della situazione medica; le conclusioni dell'esperto devono inoltre essere motivate (cfr. Ulrich Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989 p. 31; Pratique VSI 3/1997 pag. 123). A proposito delle perizie mediche eseguite nell'ambito della procedura amministrativa il TFA ha già avuto modo di evidenziare che, nell'ipotesi in cui sono state eseguite da medici specializzati riconosciuti, hanno forza probatoria piena, se giungono a conclusioni logiche e sono state realizzate sulla base di accertamenti approfonditi, fintanto che indizi concreti non inducono a ritenerle inaffidabili ((DTF 123 V 176, DTF 122 V 161, 104 V 212; STFA del 14 aprile 1998 in re O.B. inedita, STFA del 28 novembre 1996 in re G.F. inedita, STFA 24.12.1993 in re S.H. inedita; SVR 1998 IV Nr. 1 p. 2; SZS 1988 p. 329 e 332; ZAK 1986 p. 189; Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, Berna 1994, p. 332). Lo stesso vale per le perizie fatte esperire da medici esterni (DTF 104 V 31; ZAL 1986 p. 188; RAMI 1993 p. 95). Il TFA ha inoltre precisato che, nell'ipotesi in cui si tratti di una lite in materia di prestazioni, dall'art. 4 CF rispettivamente 6 CEDU, non può essere dedotto il diritto di essere sottoposto ad una perizia medica esterna (DTF 122 V 157). Nell'ambito del libero apprezzamento delle prove è in linea di principio consentito all'amministrazione e al giudice fondare la propria decisione su basi di giudizio interne all'istituto assicuratore. Per quanto riguarda l'imparzialità e l'attendibilità di simili prove, devono tuttavia essere poste delle esigenze severe (DTF 122 V 157). In un'altra sentenza inedita il TFA ha inoltre considerato rilevante una perizia giudiziaria fatta esperire dal TCA al SAM. Secondo il l'Alta Corte questo servizio non può essere considerato parte in causa, nel senso che sussiste un vincolo per cui l'istituto sarebbe obbligato a tenere in particolare considerazione gli interessi specifici dell'assicurazione invalidità (STFA non pubbl. del 22 maggio 1995 in re A. C). Per quel che riguarda il medico di fiducia, infine, secondo la

generale esperienza della vita, il giudice deve tener conto del fatto che, in dubbio, egli attesta a favore del suo paziente (DTF 125 V 353 consid. 3a)cc), U. Meyer-Blaser, Rechtsprechung des Bundesgericht im Sozialversicherungsrecht, Zurigo 1997 p. 230). 2.7. L'assicurato, come detto, contesta le conclusioni del SAM. Dal punto di vista somatico sostiene che, tenendo conto di una piena abilità in attività leggere con conseguente reddito da invalido di fr. 35'000.-- e un reddito di valido di fr. 66'000.--, l'incapacità risulterebbe del 47%. L'amministrazione ritiene che l'assicurato sia da considerare pienamente abile al lavoro dal profilo fisico e questo sulla base delle concordanze dei seguenti pareri medici riportati nella risposta di causa: " (...) - "Eine Wiederaufnahme der bisherigen Tätigkeit aus rheumatologischorthopädischer Sicht (ist) nicht nur als zumutbar, sondern zur Verhinderung einer Chronifizierung als dringend notwendig" (Dott. _____, 8.5.98, doc. n. _ inc. _____); ■ Vi é poi senz'altro un fenomeno di aggravamento che rende le cose più difficili. il tentativo di ripresa lavorativa è senz'altro il cardine della riuscita terapeutica"(Dott. _____, 6.7.98, doc. n. _ inc. _____); ■ "Il quadro clinico effettivamente oggettivabile (...) non giustifica a mio modo di vedere per nulla una incapacità lavorativa, neanche parziale" (Dott. _____, 20.7.98, doc. n. _ inc. _____) ■ "Dal punto di vista organico è a mio parere da ritenere abile al lavoro al 100% da subito" (Dott. _____, 20.11.98, doc. n. _ inc. AI) ■ "Dal punto di vista ortopedico, vi è una discrepanza tra le lamentele del paziente ed i referti oggettivabili". (...). Ritengo quindi che il paziente esageri i suoi disturbi puramente dal punto di vista ortopedico" (Dott. _____, perizia SAM 15.5.00, doc. n. _ inc. AI). (...)" (Doc. __, pag. 2) Tuttavia occorre ricordare che i periti del SAM, sulla base del consulto specialistico del dr. _____, hanno concluso per un'attività nella quale l'assicurato non debba sollevare pesi superiori ai 25 kg e durante la quale possa cambiare regolarmente posizione. Inoltre, dagli atti risulta che l'assicurato, prima del danno alla salute, esercitava l'attività di muratore presso la _____ (doc. AI _). Vi è pertanto da chiedersi se effettivamente con simili controindicazioni il ricorrente possa risultare pienamente abile nella sua precedente attività lucrativa. Ora, in una sentenza inedita 14 settembre 1998 in re MP (inc. _____), confermata dal TFA (STFA 18.2.1999, U 301/98) in ambito LAINF, il TCA aveva interpellato i responsabili del Centro di formazione professionale della _____, chiedendo loro di descrivere l'attività di un capo-muratore, per rapporto a quella svolta da un muratore, rispettivamente, da un manovale, con particolare riguardo alla questione relativa alla necessità di sollevare o trasportare dei pesi. Queste le loro considerazioni : " ... La collocazione dell'operatore nell'ambito produttivo di un'impresa avviene tenendo conto della formazione specifica e della pratica professionale acquisita nel settore, ad ogni modo corrisponderà ad una classe salariale assegnata dal datore di lavoro in base all'art. 43 del Contratto Nazionale Mantello (CNM). L'art. 42 del CNM prevede 5 classi suddivise in due gruppi: Il primo gruppo è definito dei lavoratori edili con le seguenti classi: C) lavoratori edili senza conoscenze professionali B) lavoratori edili con conoscenze professionali ma senza certificato professionale (di regola dopo 3 anni di pratica su cantieri svizzeri). Il secondo gruppo comprende i lavoratori qualificati: A) lavoratori edili qualificati senza certificato professionale (con attestazione di frequenza a corsi specifici, rispettivamente riconoscimento da parte del datore di lavoro) Q) lavoratori diplomati muratori con attestato federale di capacità V) lavoratori che hanno frequentato con successo la scuola per capi squadra (min. 300 ore di lezione) o nominati dal datore di lavoro. Per quanto concerne i capi muratore sussiste un ulteriore contratto collettivo per capi muratori e capi fabbrica del 19.12.95. In concreto, tenendo conto di quanto sopra

esposto e della pratica professionale espletata sui cantieri, di regola si possono distinguere le seguenti attività:

Lavoratori edili: manovali: lavoratori senza (o scarse) conoscenze professionali specifiche, che operano sul cantiere edile eseguendo lavori manuali pratici su indicazione di terzi.

Lavoratori edili qualificati: muratore: con attestato federale di capacità o riconosciuto tale (muratore) dal datore di lavoro, per le competenze acquisite nell'ambito della pratica professionale, al quale si richiede l'esecuzione, in maniera autonoma o con l'ausilio di manovali, di lavori generici della costruzione, quali: murare, con mattoni o con pietra naturale, murature a vista o grezze; casserare, posare l'acciaio d'armatura e gettare il relativo calcestruzzo; eseguire lavori di finitura quali intonaci, sottofondi e lavori di posa; eseguire determinati lavori di scavo, di posa di condutture tecniche e/o canalizzazioni.

capo squadra: qualificato o meno, comunque, designato dal datore di lavoro per la conduzione di una squadra di operai, composta da muratori e manovali, per l'esecuzione di un singolo elemento costruttivo di un'opera (muro, soletta, scavo, ecc.). Il capo squadra partecipa attivamente, anche in maniera pratica, all'esecuzione dell'opera.

capo muratore: qualificato o meno, designato dal datore di lavoro per la conduzione di un cantiere nel quale operano diverse squadre di operai alla realizzazione di un'intera opera o di una parte di essa.

A dipendenza della dimensione del cantiere, del numero degli operai a disposizione e della mole da realizzare, l'attività del capo muratore sarà più o meno incentrata sull'aspetto della conduzione del personale, sull'organizzazione e preparazione del lavoro, sull'attività di computo e verifica dei lavori svolti. Comunque l'attività del capo muratore rimane strettamente legata all'attuazione pratica di opere edili e pertanto può essere facilmente coinvolto, per dimostrazioni pratiche, suggerimenti o correzioni, nel processo produttivo.

assistente di cantiere: colui che è autorizzato a rappresentare l'impresario costruttore sia di fronte alle maestranze, sui diversi cantieri coordinandone gli aspetti tecnici e amministrativi (solitamente non viene coinvolto con il processo pratico esecutivo), sia di fronte al committente e agli enti amministrativi.

impresario costruttore: solitamente è il titolare della ditta e, a dipendenza della dimensione della stessa, farà capo alle figure professionali sopra descritte" (cfr. STCA 14.9.1998 consid. pag. 7).

Successivamente, i responsabili del Centro di formazione della _____ hanno genericamente discusso l'aspetto riguardante l'impegno fisico richiesto dall'esercizio d'attività edili: " Per quanto attiene allo sforzo fisico e al coinvolgimento all'attuazione pratica dei lavori si può osservare: - lo sforzo fisico è indirettamente proporzionale all'impiego di attrezzature o macchinari disponibili nell'esecuzione di un specifico lavoro (es. trasporto di materiale sul cantiere: con secchi attraverso scale, con carriole, carriole a motore, gru, ...). - nell'ambito della costruzione è comunque richiesta una buona costituzione fisica, non fosse altro per la presenza stessa sul cantiere che di per sé richiede la piena facoltà delle proprie attitudini fisiche, e d'altra parte è sempre possibile un coinvolgimento, anche nei ranghi superiori, in attività prettamente pratiche..." (cfr. STCA

14.9.1998 consid. 2.6 pag. 9) . Nel caso in esame, dall'anamnesi personale contenuta nella perizia del SAM risulta che il ricorrente, originario del Kosovo, è entrato in Svizzera nel 1978 ed ha lavorato in qualità di manovale. Dopo qualche anno è diventato muratore, attività che ha svolto fino all'8 dicembre 1997 (cfr. doc. AI _). Ora, come esposto dai responsabili del Centro di formazione della _____, nell'attività di muratore predomina l'aspetto dei lavori di costruzione, con o senza l'ausilio di manovali (" murare, con mattoni o con pietra naturale, murature a vista o grezze; casserare, posare l'acciaio d'armatura e gettare il relativo calcestruzzo; eseguire lavori di finitura quali intonaci, sottofondi e lavori di posa; eseguire determinati lavori di scavo, di posa di condutture tecniche e/o canalizzazioni ." cfr. STCA 14.9.1998). Per questo "nell'ambito della costruzione è comunque richiesta una buona costituzione fisica, non fosse altro per la presenza stessa sul cantiere che di per sè richiede la piena facoltà delle proprie attitudini fisiche" cfr. STCA 14.9.1998)". Quindi, considerato che l'attività di semplice muratore è quasi totalmente incentrata sul lavoro manuale pratico che richiede una buona costituzione fisica, a mente del TCA, le controindicazioni mediche rendono di fatto non esigibile l'attività di muratore, questo anche se, come detto dalla _____, diverse mansioni (come il trasporto di materiale sul cantiere) vengono rimpiazzate da macchinari (carricole a motore, gru). Tuttavia è da ritenere che sovente gli operai edili debbano sollevare pesi maggiori di quelli controindicati dalla perizia SAM e svolgere mansioni senza poter frequentemente cambiare posizione. In tale contesto le limitazioni ortopediche accertate non sono da considerare modeste. Pertanto non può essere argomentato che l'assicurato dal profilo ortopedico sia abile al lavoro nella sua precedente professione. Piuttosto, la sua residua capacità lavorativa risiede in quelle attività lucrative rispettose delle indicazioni mediche (ossia il non alzare pesi superiori ai 25 kg, con possibilità di cambiare regolarmente la posizione di lavoro cfr. consid. 2.5). Questa circostanza dovrà essere comunque presa in considerazione nell'ambito di ulteriori accertamenti che l'UAI sarà tenuta ad esperire conformemente ai considerandi che seguono. 2.8. Per quel che riguarda la patologia psichica il ricorrente sostiene invece una piena incapacità lavorativa, basandosi principalmente sul rapporto della D.ssa _____, specialista in psichiatria e psicoterapia e quelli del Servizio psicosociale di _____. Nella sua perizia 24 dicembre 1998, allestita per conto della Cassa malati, (cfr. atti _____ in doc. AI _) la d.ssa _____ ha infatti diagnosticato una depressione di medio gravità con sintomi biologici, disturbo di personalità passivo e auto-svalutativo. Dopo aver esaminato in dettaglio gli aspetti evolutivi delle affezioni riscontrate, essa ha concluso come segue: " (...) In conclusione: per adesso il paziente rimane inabile al 100% causa malattia nervosa. Necessita un tempestivo aggancio psichiatrico per intraprendere una cura farmacologica e un sostegno psicologico per sentirsi meno solo. Suggestisco il Servizio Psico Sociale di _____, il paziente avrà problemi sociali, economici e bisogno di aiuto psico-sociale allargato, più persone dovranno prenderlo a carico, su diversi piani. Uno psichiatra privato, da solo, non può assumere tutti questi compiti. Lo sforzo di presa a carico allargata va fatto ed è importante, è l'unica speranza che abbiamo, egli è ancora giovane e ha cinque figli da crescere." (Doc. AI _) Nel rapporto 25 maggio 1999 (doc. AI _) il Servizio psicosociale di _____, posta quale diagnosi una sindrome depressiva persistente, rileva che: " (...) Il paziente si descrive come un buon lavoratore che ha sempre fatto straordinari per avere una paga migliore. Ora appare incapace di immaginare un futuro in cui possa riprendere la sua attività. E' cosciente che il tenore di vita della sua famiglia sarà più modesto, ma sembra fatalisticamente rassegnato ad un destino avverso contro cui non può combattere. Appare

poco capace di introspezione e pur accettando la farmacoterapia, non sembra avere fiducia in una sua efficacia. Si mostra bloccato sui propri sintomi dolorosi sentendosi senza via d'uscita. Si è quindi di fronte ad una condizione psicologica invalidante in cui la situazione depressiva si manifesta anche con un sentimento di perdita irrimediabile delle proprie capacità fisiche. Per quanto riguarda le possibilità di reintegrazione, riteniamo che siano piuttosto scarse. Il paziente parla pochissimo l'italiano, ha sempre fatto solo il muratore e la condizione depressiva lo rende cognitivamente incapace di affrontare una riqualifica professionale. Riteniamo pertanto che il paziente presenti una incapacità lavorativa del 100% e che non siano proponibili provvedimenti di reintegrazione professionale." (Doc. AI _)

Tale prognosi è stata del resto confermata nella lettera 10 luglio 2000 (doc. AI _) Interpellato dall'amministrazione, con lettera 9 agosto 2000 il SAM ha preso posizione in merito al certificato del Servizio psicosociale: "l'assicurato (A.) è stato dichiarato incapace al 100% dalla dr.ssa _____ prima della cura psichiatrica, che dura da più di un anno. La dr.ssa _____ parlava di episodio depressivo di media gravità e di disturbo di personalità. Abbiamo inoltre la valutazione del dr. _____, nel suo consulto SAM. Egli giunge e conclude per un'incapacità lavorativa psichiatrica del 50%. Sappiamo bene come le valutazioni psichiatriche siano spesso e più che altrove divergenti tra psichiatri stessi, a causa della materia stessa di più facile personale interpretazione. In questo A., che da un punto di vista somatico, può lavorare al 100%, vi sono elementi socio ■ economici che influenzano la situazione esistenziale. Questi problemi sono ben comprensibili, ma non significano automaticamente una patologia psichiatrica invalidante. Se lo facessimo la gran parte delle persone che lavorano potrebbero essere ritenute affette da psicopatia. Non possono essere considerate come malattia tutte le difficoltà esistenziali, come le difficoltà di adattamento e le difficoltà di lavoro. La perizia SAM del 15.05.2000 ridimensiona dunque la patologia ortopedica che, secondo il dr. _____, non è invalidante. A nostro parere, e condividiamo la presa di posizione del dr. _____, la patologia psichiatrica dell'A. gli procura un'incapacità lavorativa solo del 50%." (Doc. AI _)

Infine, pendente causa l'assicurato ha trasmesso un altro certificato del Servizio psicosociale, datato 27 dicembre 2000 (doc. _ allegato al doc. _) in cui conferma che la totale inabilità lavorativa dell'assicurato persiste. 2.9. Secondo il TCA, la valutazione del SAM non può essere condivisa e questo per i seguenti motivi. Nel rapporto 20 aprile 2000 il dr. _____ conclude che: "(...) Si tratta di una persona poco differenziata che attualmente sta attraversando un periodo molto difficile non solamente dal punto di vista medica ma in particolar modo dal punto di vista sociale e economico. Già accennata la sua famiglia numerosa e varie problematiche che possono insorgere dal punto di vista sociale e che giocano come fattori negativi per la persistenza dei suoi disturbi psichici. Si sta isolando socialmente, ha dei sentimenti di insufficienza, a volte di colpa e di vergogna e persistono non solo i suoi disturbi algici, ma anche i sintomi della sua patologia psichiatrica, malgrado un importante presa a carico, con una psicofarmacoterapia già in atto da circa 2 anni. Per quel che riguarda la sua diagnosi psichiatrica si tratta di: una sindrome depressiva ricorrente (ICD10 F33.2) con una prognosi a medio e lungo termine poco favorevole ed un'incapacità lavorativa puramente dal punto di vista psichiatrico attualmente nella misura del 50%. (...)". (Doc. AI _)

Orbene, da un'attenta lettura di questo rapporto non risulta chiaro a quale tipo di attività lucrativa il citato medico si riferisce. Lo stesso dr. _____ ha infatti riscontrato delle limitazioni motorie (" si sposta con molta difficoltà ... la sua (dell'assicurato ndr) emotività è labile, l'affettività è di tipo depressiva, è ansioso, si nota un certo rallentamento psicomotorio con un'ideazione povera e ripetitiva centrata sui suoi disturbi algici") senza

specificare quale attività può essere ritenuta ammissibile. Nemmeno la documentazione medica prodotta dall'assicurato è da ritenere come valido aiuto, visto che in merito gli psichiatri interpellati non dicono nulla. Pertanto occorre accertare se e quale attività lucrativa adeguata dal profilo ortopedico (cfr. consid. 2.5) possa essere ritenuta esigibile anche dal punto di vista psichiatrico. Ne consegue, quindi, che l'incarto deve essere rinviato all'amministrazione affinché proceda ai succitati accertamenti. 2.10. Una volta accertata l'inabilità lavorativa globale in attività adeguate in cui l'assicurato non debba sollevare pesi maggiori di 25 kg, senza possibilità di cambiare regolarmente la posizione di lavoro, spetterà all'amministrazione determinare il grado d'invalidità ricorrendo al raffronto dei redditi. Essa dovrà pertanto stabilire il reddito conseguibile dall'assicurato in attività compatibili con il danno alla salute e confrontarlo con quello che egli avrebbe potuto conseguire senza invalidità. Riguardo al reddito da valido, l'assicurato ha quantificato in fr. 30,27 all'ora il salario percepito nel 1997, corrispondente in un anno a circa fr. 66'000.-- (fr. 30,27 lordi all'ora per 42,5 ore settimanali in media, moltiplicato per 52 settimane cfr. ricorso pag. 2 punto 1.). Tale modo di calcolo non può essere condiviso. Da una parte, come si evince dal dettagliato rapporto 15 febbraio 2001 dell'orientatore professionale allegato alla risposta di causa (doc. _ pag. 3), la retribuzione di fr. 30,27 corrisponde al 1999 ed è comprensiva delle indennità per giorni festivi e vacanze. Pertanto il salario orario non può essere moltiplicato per le 52 settimane dell'anno civile, ma per le settimane di effettivo lavoro, altrimenti le citate indennità verrebbe computate due volte. Adeguando al 1999 quanto percepito dall'assicurato, rettamente l'amministrazione è giunta a complessivi fr. 56'290.-- all'anno. Tale somma è stata calcolata prendendo in considerazione innanzitutto il salario orario di base di fr. 24,55 aggiuntivo delle indennità per feste infrasettimanali (3%), per vacanze (10,6 %) e per la tredicesima (10,6%) per totali fr. 30,27 lordi, così come dichiarato dal datore di lavoro dell'assicurato (doc. AI _). Tali importi corrispondono a quanto prescritto dal Contratto collettivo di categoria (cfr. il citato rapporto in doc. _). Il tutto poi moltiplicato per la media delle ore di lavoro settimanali (41,12) e le settimane effettive (45), così come illustrato nello specchio relativo al 1999 allestito dall'orientatore. Nell'ambito del nuovo calcolo dell'invalidità l'importo riferito al 1999 (fr. 56'290.--) dovrà essere aggiornato al 2000. Pertanto il raffronto dei redditi dovrà avvenire secondo le modalità di calcolo suesposte e riferite al momento dell'emanazione della decisione impugnata (cfr. DTF 121 V 366 consid. 1b, 116 V 248 consid. 1a, 112 V 93 consid. 3, 99 V 102). In particolare, nel determinare il reddito da invalido, l'amministrazione dovrà valutare se ed in che misura procedere ad una riduzione, che globalmente non può superare il 25%, del reddito per motivi particolari, quali la limitazione addebitata al danno alla salute, all'età, agli anni di servizio, al grado di occupazione (cfr. DTF 126 V 75).

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