

TI_GERICHTE 32.2000.19 vom 1. Februar 2000

TI Tribunale d'appello, 2000-02-01, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2000.19

FR: TI_GERICHTE 32.2000.19 du 1 février 2000

IT: TI_GERICHTE 32.2000.19 del 1 febbraio 2000

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 4

ore 2.2 No. La paziente potrebbe effettuare le 4 ore di lavori leggeri con pieno rendimento. " (Doc. AI _, pag 2-3) Con decisione 25 giugno 1999, l'assicuratore LAINF, in base alla perizia specialistica allestita dal dott. _____ in data 25 maggio 1999, aveva stabilito un grado d'invalidità del 20%, rilevando: " (...) 4. Diagnostic ? a) Hand und Handgelenk rechts: • Nach perkutaner Kirschnerdrahtosteosynthese verheilte, intraartikuläre Radiusfraktur loco classico (Colles) mit: ■ Radiusverkürzung von 4mm ■ diskreter Knochendystrophie bei abgelaufenem M. Sudeck ■ Pseudarthrose des Processus styloideus ulnae • Arthrose nach intraartikulärer Impressionsfraktur des proximalen Interphalangealgelenks des 111 Fingers • Morbus Dupuytren des IV und V Strahls (Grad 1) b) Handgelenk links: • Beginnende radio■carpale Arthrose nach Radiusfraktur loco classico mit Radiusverkürzung (4mm) und Pseudarthrose des processus styloideus ulnae 5. Causalité naturelle: 5.1 L'accident est■il l'unique cause ou éventuellement une cause concurrente de l'atteinte physique constatée ? Für die Beschwerden des rechten Handgelenks ist der Unfall vom 19.8.1997, für die Arthrose im proximalen Interphalangealgelenk vom rechten III Finger der Unfall vom ? .10.1998 einzige Ursache. Für den M. Dupuytren des IV und V Strahls der rechten Hand und die Beschwerden im linken Handgelenk ist weder der Unfall vom 19.8.97 noch vom Okt. 98 verantwortlich. 5.2 Si la question 6.1. ne peut être clairement affirmée ou infirmée: L'accident est■il uniquement une cause possible ou est■il la cause probable d'une manière prépondérante? entfällt 6. Peut■on attendre une nette amélioration de l'état de santé d'un traitement médical supplémentaire ? Nein Für eine operative Korrektur der Radiusverkürzung (bilateral; ev. schon vorbestehend) ist z.Zt. keine Indikation gegeben, da die Schmerzen minim und nur sporadisch auftreten, die Kraftlosigkeit damit wenig beeinflusst werden kann und die Patientin dafür nicht motiviert ist. 7. Question concernant l'incapacité de travail: 7.1 Dans quelle mesure l'assurée n'est■elle plus capable d'une manière durable, d'accomplir un travail exigible dans sa profession (femme de chambre)? Meine direkten Erkundigungen bei der ehemaligen Arbeitsstelle von Frau _____, dem Hotel _____, haben folgendes ergeben: Sie war vorn 10. 3.1997 bis 31.10.1997 angestellt und zwar in einer Halbtagsstelle (22 V2 Std./Wo) als Kellnerin im Frühstückservice (und nicht als "femme de chambre"). Sie gibt an, sie könne diese Arbeit nicht mehr ausführen, da ihr die Kraft fehle, ein schweres Tablar zu tragen, was vor allem beim Abräumen der Tische nötig sei. Diese Angabe, auch nach Rücksprache mit der Personalchefin des Hotels, trifft zu, wobei eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von

40% gegeben ist. Diese Beeinträchtigung wird aber hälftig durch die Beschwerden der linken Hand verursacht, sodass für die durch die Unfallfolgen der rechten Hand verursachte Arbeitsunfähigkeit 20% veranschlagt werden (über Beschwerden im III. rechten Finger hat Frau _____ nicht geklagt). 7.2 Dans quelle mesure n'est-elle plus capable d'accomplir un travail exigible dans une activité adaptée, sans mesure de réadaptation? Als ehemalige Gerentin eines Restaurants kann der Patientin (ungeachtet des Arbeitsmarktes und des Alters) eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit für eine Arbeit zugemutet werden, bei der sie mit den Handgelenken keine Kraftanstrengung erbringen muss (z.Bsp. Gerentin, Receptionistin, Bannaid, etc.). (...)" (Doc. AI _, pag. 4-5) Sulla scorta degli accertamenti medici eseguiti nell'ambito della procedura LAINF, l'UAI ha quindi proceduto in via di revisione alla soppressione della rendita adducendo un miglioramento della capacità di guadagno dell'interessata la quale, a mente dell'amministrazione, esprime ora un'incapacità al lavoro nella precedente professione pari al 20% e, di riflesso, un'incapacità al guadagno della medesima entità. Orbene, dal fascicolo emerge che alla base della precedente decisione l'amministrazione aveva posto le considerazioni e le conclusioni relative allo stato di salute e alle conseguenze sulla capacità lavorativa dell'assicurata contenute nel menzionato referto del Dipartimento di chirurgia. L'UAI fonda invece ora il proprio giudizio circa l'asserito aumento della capacità di guadagno su accertamenti medici, nei quali la valutazione dell'incapacità lavorativa posta dal perito incaricato dall'assicuratore LAINF è stata effettuata considerando unicamente gli esiti e i postumi infortunistici dovuti alle affezioni e ai disturbi lamentati dall'assicurata al polso destro e al terzo dito destro (cfr. doc. AI _), ad esclusione delle patologie riscontrate al polso sinistro (considerato invece nella precedente valutazione ad opera dei medici incaricati dall'UAI, cfr. doc. AI _) ed al radio destro non riconducibili a fattori infortunistici. Patologie che l'UAI, nell'ambito della revisione in rassegna, non ha ritenuto di dover far oggetto di indagine medica ai fini di determinarne l'eventuale valenza invalidante. Inoltre, per quanto riguarda la valutazione delle affezioni considerate rilevanti dal profilo infortunistico (affezione al polso destro e al terzo dito destro), le stesse - oltre a non contenere elementi che permettano di giudicare in che misura, per rapporto alla situazione presente all'epoca dell'emanazione del primo provvedimento, sia effettivamente intervenuto un cambiamento dello stato di salute e un miglioramento della capacità lavorativa - configurano, a giudizio di questa Corte, un diverso apprezzamento di uno stato di salute e di una capacità di rendimento rimasti sostanzialmente invariati (dal referto del dott. _____ risulta addirittura che nell'ottobre 1998, dopo l'emanazione della prima decisione quindi, si è verificato un ulteriore evento infortunistico) rispetto alle peraltro motivate e concludenti constatazioni degli specialisti del citato Dipartimento, i quali hanno escluso per il futuro un miglioramento dello stato di salute (cfr. scritto 19 novembre 1998 Dipartimento chirurgia ad assicuratore LAINF, doc. AI _). In simili circostanze, a mente di questo TCA non appare nella specie dimostrato con la certezza richiesta nel settore delle assicurazioni sociali che successivamente all'emanazione della decisione 13 marzo 1999 lo stato di salute dell'assicurata sia migliorato in maniera tale da influire sul grado d'invalidità, né risulta altresì dimostrato che le conseguenze dello stesso sulla situazione economica siano mutate. Le premesse per procedere alla revisione non appaiono pertanto realizzate. Per il che, il ricorso merita di essere accolto mentre la decisione impugnata deve essere annullata.