

TI_GERICHTE 32.2000.50 vom 13. April 2000

TI Tribunale d'appello, 2000-04-13, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2000.50

FR: TI_GERICHTE 32.2000.50 du 13 avril 2000

IT: TI_GERICHTE 32.2000.50 del 13 aprile 2000

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Volltext

Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 20.12.2000 32.2000.50 Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 20.12.2000 32.2000.50 Ticino Tribunale cantonale delle assicurazioni 20.12.2000 32.2000.50

Sentenza o decisione senza scheda

RACCOMANDATA Incarto n. 32.2000.00050 rg /tf Lugano 20 dicembre 2000 In nome della Repubblica e Cantone del Ticino Il giudice delegato del Tribunale cantonale delle assicurazioni Giudice Raffaele Guffi segretario: Fabio Zocchetti statuendo sul ricorso del 12 maggio 2000 di _____ contro la decisione del 13 aprile 2000 emanata da Ufficio assicurazione invalidità, 6501 Bellinzona 1 Caselle, in materia di assicurazione federale per l'invalidità ritenuto, in fatto 1.1. L'assicurato, classe 1940, di professione muratore indipendente, in data 17 febbraio 1998 ha presentato un'istanza tendente all'assegnazione di una rendita AI, in quanto affetto da dorso-lombosciatalgia e stato dopo artroscopia e meniscectomia ginocchio destro (doc. AI _). 1.2. Esperiti accertamenti di natura medica ed economica di cui si dirà in quanto necessario nei considerandi di diritto, per decisione 13 aprile 2000, l'Ufficio assicurazione invalidità (UAI), ha respinto la richiesta di prestazioni motivando: " Dalla documentazione economica acquisita agli atti, ed in particolare all'inchiesta esperita a domicilio, risulta che il danno alla salute di cui l'assicurato è portatore causa un'incapacità lavorativa e di guadagno della misura del 10%. In data 20.09.1999 il curante ci ha trasmesso un certificato medico dal quale non si evincono nuovi elementi che giustificano una differente valutazione giuridica da quella espressa nella proposta di decisione del 03.09.1999 rispettivamente, l'ulteriore richiesta d'informazioni allo stesso medico non ha ottenuto risposta." 1.3. Contro la decisione amministrativa è tempestivamente insorto l'assicurato censurando la valutazione dell'incapacità di guadagno operata dall'amministrazione e postulando implicitamente il riconoscimento di una rendita d'invalidità. 1.4. Nella risposta di causa l'UAI propone di respingere l'impugnativa ribadendo che il danno alla salute di cui l'assicurato è portatore provoca una perdita economica massima del 10% (III). 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'attribuzione a _____ di una rendita d'invalidità. Sulla base della refertazione medica e dell'inchiesta economica per indipendenti l'UAI ha infatti negato il diritto ad una rendita AI, l'incapacità di guadagno

dell'assicurato non attingendo nella specie il minimo pensionabile. Giusta l'art. 4 cpv. 1 LAI l'invalidità, nel senso della legge, è definita come 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: - un danno alla salute fisica o psichica conseguente a infermità congenita, malattia o infortunio, e - la conseguente incapacità di guadagno. Affinché il caso possa essere sottoposto all'AI, occorre quindi che il danno alla salute abbia cagionato una diminuzione della capacità di guadagno (G. Scartazzini, *Les rapports de causalité dans le droit suisse de la sécurité sociale*, pag. 216ss).

2.3. La misura dell'incapacità lucrativa è determinata da criteri oggettivi e meglio dalla perdita che l'assicurato subisce (o subirebbe) in condizioni normali di mercato del lavoro, ritenuto ch'egli utilizzi, nella misura che da lui si può ragionevolmente pretendere, la residua forza di lavoro. Infatti l'art. 28 cpv. 2 LAI prevede che: " l'invalidità è determinata stabilendo il rapporto fra il reddito del lavoro che l'assicurato conseguirebbe, dopo la manifestazione dell'invalidità e dopo l'esecuzione di eventuali provvedimenti di integrazione, nell'esercizio di un'attività lucrativa, ragionevolmente esigibile da lui in condizioni normali di mercato di lavoro, e il reddito del lavoro ch'egli avrebbe potuto conseguire se non fosse diventato invalido" (metodo ordinario di calcolo dell'incapacità di guadagno; cfr. SVR 1996 IV Nr. 74 e giurisprudenza citata). Ne consegue che l'incapacità di guadagno non sempre corrisponde alla perdita di guadagno effettiva. Infatti, bisogna tener conto, nel calcolo dell'incapacità di guadagno, dell'eventuale circostanza che l'assicurato sfrutti in misura minore di quanto gli sia possibile la capacità lavorativa residua oppure anche della circostanza opposta.

2.4. La giurisprudenza permette, nei casi in cui il calcolo dei redditi risulti particolarmente difficile, che la graduazione dell'invalidità avvenga eccezionalmente secondo il metodo straordinario. Capita in particolare nel caso di indipendenti, che un calcolo sufficientemente preciso dei redditi da porre a confronto sia escluso (cfr. AHI praxis 1998 p. 120; SVR 1996 IV Nr. 74 p. 213ss. consid. 2b; RAMI 1996 p. 36 consid. 3b e 3c; DTF 104 V 137 consid. 2c; DTF 97 V 57; DTF 104 V 139; DTF 105 V 154ss consid. 2a; Duc, J. L., *Les assurances sociales en Suisse*, Losanna 1995, p. 456). L'invalidità è allora stabilita secondo la riduzione del rendimento nella situazione concreta in cui si svolge l'attività (AHI praxis 1998 p. 120; Valterio, *Droit et pratique de l'assurance invalidité*, Losanna 1985, p. 199). Perciò l'invalidità sarà valutata considerando le ripercussioni economiche dovute alla riduzione del rendimento sulla situazione concreta dove si svolge l'attività dell'assicurato divenuto invalido (DTF 105 V 151). In tal caso si procede a paragonare le attività svolte prima e dopo la sopravvenienza del danno alla salute, riferendosi al metodo specifico applicato a coloro i quali non svolgono attività lucrativa (art. 27 OAI; AHI praxis 1998 p. 121 consid. 1a). La differenza sostanziale tuttavia con quest'ultimo metodo consiste nel fatto che il grado di invalidità non viene stabilito direttamente sulla base del raffronto tra le attività. Dapprima, infatti, sulla base di tale raffronto, si constata l'impedimento dovuto al danno, poi si valutano gli effetti di tale impedimento sull'incapacità di guadagno (metodo straordinario; AHI praxis 1998 p. 120; SVR 1996 IV Nr. 74 p. 213ss consid. 2b; DTF 104 V 138; ZAK 1987 p. 260s. consid. 2a; DTF 105 V 151). Una determinata limitazione della capacità produttiva funzionale può, non deve tuttavia forzatamente, produrre una perdita di guadagno della medesima entità (AHI praxis 1998 p. 120 consid. 1.a). Se ci si fondasse, infine, esclusivamente sul raffronto delle attività, il principio secondo cui l'invalidità delle persone che esercitano attività lucrativa deve essere determinato in base alla capacità di guadagno, sarebbe svuotato del suo

significato (AHI Praxis 1998 p. 120; DTF 104 V 136 consid. 2c; Valterio, Droits et pratique de l'assurance invalidité, les prestations, p. 217). L'invalidità degli indipendenti è quindi valutata determinando in che misura l'assicurato può ancora assumere certe funzioni e l'importanza di queste in relazione al prodotto globale della ditta. Inoltre è necessario esaminare in che modo si potrebbe ridurre l'incapacità di guadagno, sostituendo dei compiti con altri, più adatti all'invalidità (DTF 104 V 35). Se l'attività manuale può essere assunta dai suoi impiegati, si può ad esempio chiedere ad un capo d'azienda di concentrare i suoi sforzi su compiti amministrativi. In seguito si esamina se l'incapacità di guadagno nei diversi settori influenza il prodotto dell'azienda. In fine il reddito ipotetico di un indipendente è calcolato determinando quale sarebbe stato lo sviluppo probabile dell'azienda se egli non fosse stato invalido (RCC 1981 p. 40; RCC 1972 p. 289). Non si deve invece stabilire l'esistenza di un grado di invalidità sulla base delle sole conclusioni mediche (RAMI 1996 p. 34 e 36 consid. 3b), a meno che, congiunte con altri atti, non giustifichino questa conclusione (RCC 1962 p. 441).

2.5. Nel caso di un indipendente il TFA ha precisato che il raffronto tra l'utile realizzato prima e quello conseguito dopo l'incidente, non conduce a conclusioni affidabili per quel che riguarda la perdita di guadagno che dipende dall'invalidità. In effetti, troppi fattori influenzano gli utili di un'azienda, come ad esempio la situazione congiunturale e la situazione concorrenziale, di conseguenza le oscillazioni sono dovute anche ad aspetti estranei all'invalidità. Di conseguenza il TFA ha stabilito che i documenti contabili non sono dei mezzi idonei a stabilire in maniera affidabile i redditi ipotetici (RAMI 1996 p. 34, p. 36 consid. 3b; DTF 104 V 137 consid. 2c). Se tuttavia l'interessato cessa la propria attività indipendente, chiudendo la ditta, si può rinunciare all'applicazione del metodo straordinario di calcolo dell'invalidità. In tal caso infatti il raffronto delle mansioni non è più possibile (RAMI 1995 p. 106ss).

2.6. In casu dal fascicolo risulta che l'assicurato, per il medesimo danno alla salute, è stato esaminato da diversi medici sia nel corso dell'istruttoria AI sia, precedentemente, nell'ambito degli accertamenti medici esperiti per conto dell'assicuratore contro le malattie. Infatti, con referto 14 ottobre 1997 all'attenzione della cassa malati _____, il dott. _____, fisiatra e reumatologo, posta la diagnosi di " - Esiti da artroscopia del ginocchio destro per lesione del menisco mediale e condropatia retropatellare con meniscectomia parziale ed abrasio della cartilagine retropatellare (13.02.1997) con rimanente irritazione retropatellare e discreta sinovite reattiva -
Sindrome lombovertebrale cronica e recidivante da turbe statiche e probabili alterazioni degenerative - Sovrappeso." aveva in particolare rilevato come " Le dichiarazioni del paziente appaiono coerenti e riflettono quanto constatato clinicamente. Vi è un limite della caricabilità del ginocchio destro in particolare nel suo compartimento retropatellare, ciò che determina una credibile difficoltà nell'accovacciarsi, nel rimanere in ginocchio o nello spostarsi sui terreni sconnessi od ancora salendo o scendendo le scale. Considerando l'attività lucrativa di muratore posso confermare un'incapacità lavorativa tuttora del 50% (con presenza normale sul posto di lavoro)." Dal canto suo nel rapporto 4 marzo 1998 il medico di fiducia dott. _____, chirurgo, ponendo in rilievo la permanenza di dolori al ginocchio destro come pure le difficoltà che l'assicurato, affetto da dorso-lomboscialgia e stato dopo artroscopia e meniscectomia ginocchio destro, incontra nell'alzare pesi e nel salire e scendere le scale, ha indicato un grado d'incapacità lavorativa quale muratore del 50% (doc. AI _). Infine, con rapporto 2 giugno 1998 i medici del Centro di riabilitazione di _____, diagnosticando una " - Periartropatia a livello del ginocchio destro in stato dopo

intervento chirurgico di artroscopia e meniscectomia mediale il 13.02.1998

- Sindrome lombovertebrale cronica recidivante su gravi alterazioni meccanico-degenerative della colonna lombare e frattura compressiva di L1 di origine verosimilmente post-traumatica." sulla scorta del parere del loro consulente in reumatologia dott. _____ hanno dichiarato che i "disturbi sono compatibili con una ripresa lavorativa anche nella forma superiore al 50%" (doc. AI _). 2.7. Come è già stato rilevato in numerose sentenze la valutazione dell'invalidità non va stabilita unicamente in base a fattori puramente medico-teorici (RAMI 1996 p. 34, p. 36 consid. 3b; STFA inedita 23.3.92 in causa F.A., consid. 4; DTF 110 V 275 consid. 4a, 105 V 207 seg.), bensì rilevanti sono gli effetti del danno alla salute sulla capacità di guadagno (RAMI 1996 p. 34; p. 36 consid. 3b; DTF 114 V 283 consid. 1c). La documentazione medica costituisce un importante elemento di giudizio per determinare quali lavori siano ancora ragionevolmente esigibili dall'assicurato (SVR 1996 IV Nr. 74 p. 214 consid. 2d; DTF 114 V 314 consid. 3a, 105 V 158 consid. 1; RCC 1982 pag. 35 consid. 1). Non spetta invece al medico graduare l'invalidità dell'assicurato (DTF 114 v 315 consid. 3c). Il suo compito consiste nel porre un giudizio sullo stato di salute e nell'indicare in quale misura e in quali attività l'assicurato è incapace al lavoro (RCC 1991, pag. 331 consid. 1c). Il medico non possiede invece né la preparazione né gli strumenti per pronunciarsi sulla capacità di guadagno. Quest'ultimo giudizio spetta all'amministrazione, rispettivamente al giudice, e deve essere formulato sulla base del raffronto dei redditi (RCC 1986, pag. 432). Di conseguenza, il fatto che un assicurato sia, da un profilo medico, incapace al lavoro ad un determinato grado, non significa ch'egli debba necessariamente beneficiare del riconoscimento dello stesso grado d'invalidità da parte dell'AI. L'incapacità di guadagno (sulla quale si fonda il concetto d'invalidità ai sensi dell'art. 4 LAI) si distingue dall'incapacità di lavoro per il fatto che essa considera quale guadagno può e deve ancora essere realizzato dall'interessato utilizzando la sua capacità lavorativa residua in un mercato del lavoro equilibrato. L'incapacità di lavoro, invece, è l'impossibilità fisica di muoversi o di fare uno sforzo, come pure l'impossibilità psichica di agire con metodo. Essa viene valutata nella propria professione rispettivamente in altri lavori e attività (G. Scartazzini, *Les rapports de causalité dans le droit suisse de la sécurité sociale*, pag. 228). La LAI tutela dunque non la malattia o la conseguente incapacità lavorativa, ma l'incapacità al guadagno. Di regola, l'invalidità economica appare inferiore all'invalidità medica. In taluni casi particolari, per contro, si deve ammettere che l'incapacità al guadagno sia superiore al mero grado d'incapacità lavorativa sotto il profilo medico (cfr. ad es. B. Schatz, *Kommentar zur eidg. Militärversicherung*, Zurigo 1952, pagg. 140 e 141). Quindi, il grado d'invalidità di un assicurato non può essere fondato sulla mera valutazione medica, bensì deve corrispondere al grado della sua incapacità al guadagno, tenuto conto di ogni attività che da lui ragionevolmente si può richiedere e delle possibilità di lavoro a lui aperte (cfr. SVR 1996 IV Nr. 74 p. 213ss consid. 2b; RCC 1962, pag. 126). 2.8. L'amministrazione ha quindi fatto esperire un'inchiesta economica per indipendenti ad opera dell'ispettorato AI. Con rapporto 16 marzo 1999, rilevato dapprima come l'assicurato, dopo l'insorgenza del danno alla salute (febbraio 1997), avesse ripreso la propria attività di muratore (costruzione di abitazioni, riattazioni, fognature, lavori di piastrellista, costruzione di camini, lavori di sopra e sottostruttura) "al 50% lavorando comunque sempre per 8/9 ore al giorno ma con limitazioni" dovute al fatto che "non arrivava più ad eseguire lavori in cui deve inginocchiarsi per lungo tempo, fa fatica a portare pesi sulle scale, riesce ancora a portare 30/50kg sulle spalle basta che non carichi troppo il ginocchio destro", l'incaricato dell'inchiesta ha quindi stabilito - prescindendo da un'elencazione dettagliata delle

percentuali parziali di esigibilità in relazione alle singole mansioni componenti l'attività dell'interessato - una riduzione di rendimento pari al 10% nell'attività di muratore in genere. Orbene, alla luce delle valutazioni relative alla capacità lavorativa dell'assicurato contenute negli atti medici all'inserito - da ritenere concludenti ai fini del presente giudizio e sostanzialmente concordanti nell'ammettere un'incapacità lavorativa quale muratore intorno al 50%, incapacità riconducibile alle suevidenziate affezioni di cui l'interessato è portatore e che provocano particolare limitazioni sia a livello di caricabilità del ginocchio che nell'accovacciarsi, nel rimanere in ginocchio come pure nello spostarsi su terreni sconnessi e salire e scendere le scale - questa Corte ritiene che, dal profilo economico, la fattispecie necessita di un più approfondito e completo esame della riduzione di rendimento nella situazione concreta in cui si svolge l'attività dell'assicurato. L'effettiva riduzione di rendimento non risulta essere stata infatti compiutamente chiarita dall'inchiesta economica, nella quale non sono ravvisabili le circostanze e gli elementi che consentono di giungere con la certezza richiesta nelle assicurazioni sociali (cfr. DTF 125 V 195, DTF 121 V 6, 47) alla conclusione circa una diminuzione di rendimento e, di riflesso, ad una perdita economica pari al 10%. In simili circostanze, gli atti devono essere ritrasmessi all'amministrazione affinché completi l'accertamento della fattispecie procedendo ad un approfondito confronto delle singole attività svolte dall'assicurato prima e dopo l'insorgenza del danno alla salute conformemente a quanto esposto ai considerandi 2.4 e 2.5. Per questi motivi dichiara e pronuncia 1.- Il ricorso é accolto ai sensi dei considerandi . § La decisione impugnata è annullata. 2.- Gli atti vengono rinviati all'amministrazione affinché proceda conformemente ai considerandi e renda un nuovo provvedimento. 3.- Non si percepisce tassa di giustizia, mentre le spese sono poste a carico dello Stato. 4.- Comunicazione agli interessati i quali possono impugnare il presente giudizio con ricorso di diritto amministrativo al Tribunale federale delle assicurazioni, Adligenswilerstrasse 24, 6006 Lucerna, entro 30 giorni dalla comunicazione. L'atto di ricorso, in 3 esemplari, deve indicare quale decisione è chiesta invece di quella impugnata, contenere una breve motivazione, e recare la firma del ricorrente o del suo rappresentante. Al ricorso dovrà essere allegata la decisione impugnata e la busta in cui il ricorrente l'ha ricevuta. Per il Tribunale cantonale delle assicurazioni Il giudice delegato Il segretario Raffaele Guffi Fabio Zocchetti